



**DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**  
**ASSEMBLÉE NATIONALE**

**CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958**

**7<sup>e</sup> Législature**

**PREMIERE SESSION ORDINAIRE DE 1985-1986**

**(124<sup>e</sup> SEANCE)**

**COMPTE RENDU INTEGRAL**

**2<sup>e</sup> séance du jeudi 12 décembre 1985**

## SOMMAIRE

### PRÉSIDENTE DE M. JEAN-PIERRE FOURRÉ

#### 1. Aids médicaux urgente et transports sanitaires. - Suite de la discussion d'un projet de loi adopté par le Sénat après déclaration d'urgence (p. 6130).

Discussion générale :

M<sup>me</sup> Fraysse-Cazalis,  
MM. Tranchant,  
Couqueberg.

Clôture de la discussion générale.

M. Hervé, secrétaire d'Etat auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, chargé de la santé.

Passage à la discussion des articles.

Avant l'article 1<sup>er</sup> A (p. 6134)

Amendement n° 1 de la commission des affaires culturelles : MM. Louis Lareng, rapporteur de la commission des affaires culturelles ; le secrétaire d'Etat. - Adoption.

L'intitulé du titre 1<sup>er</sup> est ainsi rédigé.

Article 1<sup>er</sup> A (p. 6134)

Amendement de suppression n° 2 de la commission : MM. le rapporteur, le secrétaire d'Etat, Tranchant. - Adoption.

L'article 1<sup>er</sup> A est supprimé.

Article 1<sup>er</sup> (p. 6134)

Amendement n° 3 de la commission, avec les sous-amendements n°s 24 rectifié de Mme Fraysse-Cazalis et 18 de M. Marcus : MM. le rapporteur, le secrétaire d'Etat, Tranchant, Mme Fraysse-Cazalis. - Rejet des sous-amendements, adoption de l'amendement, qui devient l'article 1<sup>er</sup>.

Avant l'article 2 (p. 6136)

Le Sénat a supprimé la division et l'intitulé du titre II.

Amendement n° 4 de la commission : MM. le rapporteur, le secrétaire d'Etat. - Adoption.

La division et l'intitulé du titre II sont ainsi rétablis.

Article 2 (p. 6136)

Le Sénat a supprimé cet article.

Amendement n° 5 de la commission, avec le sous-amendement n° 25 de Mme Fraysse-Cazalis : MM. le rapporteur, le secrétaire d'Etat, Mme Fraysse-Cazalis. - Rejet du sous-amendement ; adoption de l'amendement.

L'article 2 est ainsi rétabli.

Après l'article 2 (p. 6137)

Amendement n° 19 de M. Marcus : MM. Tranchant, le rapporteur, le secrétaire d'Etat. - Rejet.

Article 3. - Adoption (p. 6137)

Article 4 (p. 6137)

Amendement n° 6 de la commission, avec les sous-amendements n°s 21 du Gouvernement, 20 de M. Couqueberg, 26 rectifié de Mme Fraysse-Cazalis et 17 rectifié de M. Louis Lareng : MM. le rapporteur, le secrétaire d'Etat, Couqueberg, Mme Fraysse-Cazalis. - Rejet du sous-amendement n° 21 ; adoption du sous-amendement n° 20 ; rejet du sous-amendement n° 26 rectifié ; adoption du sous-amendement n° 17 rectifié et de l'amendement n° 6 modifié.

Adoption de l'article 4 modifié.

Article 4 bis (p. 6138)

Amendement de suppression n° 7 de la commission : MM. le rapporteur, le secrétaire d'Etat, Tranchant. - Adoption.

L'article 4 bis est supprimé.

Article 5 (p. 6139)

M. Tranchant.

Amendement n° 8 de la commission : MM. le rapporteur, le secrétaire d'Etat. - Adoption.

Ce texte devient l'article 5.

Article 6 (p. 6139)

Amendement n° 22 du Gouvernement : MM. le secrétaire d'Etat, le rapporteur.

Amendement n° 9 de la commission : MM. le rapporteur, Couqueberg, le secrétaire d'Etat. - Adoption de l'amendement n° 22 ; l'amendement n° 9 n'a plus d'objet.

Amendement n° 10 de la commission : MM. le rapporteur, le secrétaire d'Etat. - Adoption.

Adoption de l'article 6 modifié.

Article 7 (p. 6141)

Amendement n° 11 de la commission : MM. le rapporteur, le secrétaire d'Etat. - Adoption.

Amendement n° 12 de la commission : MM. le rapporteur, le secrétaire d'Etat. - Adoption.

Adoption de l'article 7 modifié.

Article 7 bis (p. 6141)

Amendement de suppression n° 13 de la commission : MM. le rapporteur, le secrétaire d'Etat. - Adoption.

L'article 7 bis est supprimé.

Article 8 (p. 6141)

Mme Fraysse-Cazalis, MM. Tranchant, le rapporteur.

Amendement n° 23 du Gouvernement : MM. le secrétaire d'Etat, le rapporteur, Tranchant. - Adoption.

Amendement n° 15 de la commission : M. le rapporteur. - Retrait.

Adoption de l'article 8 modifié.

Articles 9 à 12. \* Adoption (p. 6143)

Article 13 (p. 6143)

Le Sénat a supprimé cet article.

Amendement n° 16 de la commission : MM. le rapporteur,  
le secrétaire d'Etat. - Adoption.

L'article 13 est ainsi rétabli.

Vote sur l'ensemble (p. 6143)

Explications de vote :

MM. Couqueberg,  
Tranchant.

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

2. **Conseils de l'éducation nationale.** - Communication relative à la désignation d'une commission mixte paritaire (p. 6144).
3. **Dépôt de rapports** (p. 6144).
4. **Dépôt de projets de loi modifiés par le Sénat** (p. 6145).
5. **Ordre du jour** (p. 6145).

# COMPTE RENDU INTEGRAL

**PRÉSIDENCE DE M. JEAN-PIERRE FOURRÉ,**  
vice-président

La séance est ouverte à vingt et une heures trente.

**M. le président.** La séance est ouverte.

1

## AIDE MÉDICALE URGENTE ET TRANSPORTS SANITAIRES

Suite de la discussion d'un projet de loi  
adopté par le Sénat après déclaration d'urgence

**M. le président.** L'ordre du jour appelle la suite de la discussion du projet de loi, adopté par le Sénat après déclaration d'urgence, relatif à l'aide médicale urgente et aux transports sanitaires (nos 3104 et 3157).

Dans la discussion générale, la parole est à Mme Fraysse-Cazalis.

**Mme Jacqueline Fraysse-Cezelis.** Monsieur le président, monsieur le secrétaire d'Etat auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, chargé de la santé, mesdames, messieurs, la vie quotidienne dans le système social actuel augmente la fréquence des urgences.

En effet, l'intensité des rythmes de travail et celle du trafic, les conditions très difficiles de transport ajoutées à une concentration urbaine et industrielle anarchique, ainsi qu'aux nuisances diverses augmentent la fatigue, l'anxiété, le surmenage.

C'est ainsi que l'on assiste à des accidents corporels, des intoxications, des atteintes de plus en plus nombreuses à l'intégrité physique et morale des individus.

Dans le même temps, l'augmentation du chômage, le manque de perspective pour les jeunes dans la crise générale qui caractérise ce système entraînent un nombre croissant de tentatives de suicide, comme en témoignent les données statistiques.

Ici, comme dans les autres domaines de la santé, les plus défavorisés sont souvent et gravement frappés. Ils ont plus de difficultés à assumer pour eux-mêmes et pour leur entourage les conséquences matérielles et morales de ces situations. Or, l'insuffisance des moyens, leur inégalité de répartition et la dispersion des efforts en ce qui concerne l'urgence - en dépit des progrès techniques et du dévouement remarquable des personnels concernés - n'apportent pas une réponse satisfaisante à ces besoins croissants. A cet égard, le texte du projet de loi initial, fondé sur la volonté d'aller vers une meilleure organisation des professions intéressées et d'apporter une cohérence nouvelle au dispositif d'urgence médicale, peut constituer une avancée.

Il importe, en effet, que le service public hospitalier se voit attribuer une responsabilité première dans l'organisation et la délivrance de l'aide médicale urgente. C'est à la fois un gage d'excellente qualité technique et de bonne organisation au service des usagers.

A l'évidence, pour apporter des réponses efficaces dans un domaine aussi complexe, aussi délicat, exigeant rapidité, souplesse et diversification, selon la nature des besoins ressentis,

toutes les interventions doivent être coordonnées. Aussi, il nous paraît nécessaire que soit créée une instance départementale de nature à prendre en compte les besoins généraux et spécifiques à partir des réalités locales. De la même manière, la création d'un numéro national d'appel d'urgence et la refonte des bases juridiques du transport sanitaire sont des mesures utiles.

A côté de ces aspects, je veux souligner les points sur lesquels il nous paraît indispensable d'améliorer le texte.

Pour des raisons d'efficacité, l'aide médicale d'urgence exige un effort plus grand dans le sens de la démocratisation de ses instances, de l'affirmation du rôle du service public et de la formation des professionnels concernés. Que voulons-nous dire par « démocratisation des instances » ?

Nous pensons que la composition du comité départemental d'aide médicale urgente et des transports sanitaires, doit être complétée et mieux précisée dans le texte même. D'abord parce qu'il est indispensable qu'il soit représentatif, et cela dépend directement de la qualité et de la diversité de ses membres, ensuite parce que c'est à cette condition qu'il pourra apprécier exactement les besoins et les moyens nécessaires pour répondre à l'urgence, très variables d'un département à l'autre.

Un deuxième élément mérite, à nos yeux, d'être amélioré : l'affirmation du rôle du service public.

Si le texte énonce le principe de la responsabilité première du service public, il ne donne pas clairement au S.A.M.U., auquel la circulaire du 5 février 1976 a assigné une mission de service public, le rôle directeur qu'il doit avoir à l'égard des centres de régulation médicale, des unités mobiles d'urgence et de réanimation, les S.M.U.R., des centres d'enseignement, de soins et d'urgence.

En outre, le texte prévoit des centres de réception et de régulation des appels d'urgence dans le service public hospitalier, mais il n'envisage pas de leur donner pour mission de coordonner les S.M.U.R. du département.

Un troisième point nous préoccupe, celui de la formation. Si l'on veut faire fonctionner avec un maximum d'efficacité et de sécurité les centres de régulation, il faut permettre aux praticiens du secteur public et du secteur privé de se former.

Plus généralement, c'est l'ensemble des personnels affectés à l'aide médicale urgente qui doit bénéficier d'une formation de base suffisante ainsi que d'une formation permanente pour pouvoir faire face à l'évolution rapide des techniques et des thérapeutiques en cas de détresse.

A cet effet, les S.A.M.U. devraient être chargés d'organiser des stages spécialisés fournissant à chacun une formation adaptée. Tels sont les aspects du texte, que nous nous attachons à améliorer, lors de la défense de nos amendements.

**M. le président.** La parole est à M. Tranchant.

**M. Georges Tranchant.** Monsieur le secrétaire d'Etat, vous nous présentez un texte concernant deux problèmes distincts qui intéressent tous deux le secteur de la santé : l'aide médicale urgente et le transport sanitaire.

Votre projet joint les deux éléments en leur apportant des solutions communes, alors que, dans sa sagesse, la Haute Assemblée a pensé que certains éléments appelaient un traitement différent selon qu'il s'agit de l'aide médicale urgente ou des transports sanitaires.

Les problèmes de l'urgence médicale sont complexes et les solutions qui y ont été apportées sont variées. L'historique en a été retracé dans le rapport remarquable du professeur Steg, membre du Conseil économique et social, et dans celui du sénateur Arthur Moulin. Quant à l'urgence à Paris, problème

encore plus complexe, il avait été traité dans des rapports qui devaient servir de préliminaires à l'installation éventuelle du 15, rapports dus au regretté doyen Delebarre, puis au professeur Lépine.

Dans toute la France, des solutions diverses ont été apportées au fil des années. Y ont participé d'abord les sapeurs-pompiers, puis les S.M.U.R., les S.A.M.U., les médecins privés, sous forme de gardes médicales, ou de S.O.S. Médecins, et parfois même des organisations caritatives telles que la Croix-Rouge ou l'Ordre de Malte. Doivent être citées également la protection civile et les organisations qui ont vocation à apporter aide et soutien lorsqu'il y a des urgences.

Les réponses ont varié selon les époques et selon la démographie médicale. C'est ainsi qu'à Paris, il y a une quinzaine d'années, devant la difficulté d'établir une garde d'urgence des médecins, avait été créée l'association pour les urgences médicales à Paris. Depuis, compte tenu d'un accroissement considérable du nombre des médecins, les volontaires pour tenir les gardes ont été plus nombreux et, sur des bases syndicales ou locales, se sont organisées des gardes de médecins ou des associations d'intervention telles que S.O.S. Médecins.

L'un des problèmes majeurs est la différence entre l'urgence réelle et l'urgence ressentie. Cette différence n'est pas abordée dans le projet de loi, et le rapporteur ne l'évoque qu'en passant. Pourtant, elle est essentielle. En effet, les études préliminaires, qui ont abouti à reporter l'installation du 15 à Paris, concluaient que les besoins étaient largement couverts par les différents moyens d'intervention tels que « police-secours » qui n'existe qu'à Paris, et son S.M.U.R., les sapeurs-pompiers, auxquels les Parisiens ont tendance à faire appel, l'A.U.M.P., le S.A.M.U., S.O.S. Médecins, etc.

Il apparaissait aussi que si on passait un numéro unique d'appel sous la pression de l'urgence ressentie, le nombre des appels se multiplierait considérablement sans correspondre pour autant à des besoins. L'installation des « centres 15 » a montré qu'en dépit de la tentation de mainmise de l'hôpital public, il était parfois possible d'associer harmonieusement le secteur public et le secteur privé. Il n'en demeure pas moins qu'il existe une tendance excessive, qui risque d'être renforcée par le caractère hospitalocentriste de votre projet et l'installation systématique des S.A.M.U. dans les hôpitaux, à faire appel au S.A.M.U. beaucoup plus qu'il ne faudrait, alors que les moyens de ce service sont lourds et particulièrement coûteux.

Venons-en maintenant à l'examen de votre projet de loi avant sa modification par le Sénat. Les choix arrêtés ne sont pas neutres et des conflits majeurs restent sans réponse.

Le comité départemental de l'aide médicale urgente et des transports sanitaires que vous proposez est présidé par le commissaire de la République, alors que les missions exercées par ce comité remettent en cause des compétences qui relèvent, au titre de la décentralisation, des collectivités territoriales. N'oublions pas que les maires ont un rôle essentiel dans l'organisation des secours, tout comme dans la présidence des conseils d'administration des établissements hospitaliers, tandis que le président du conseil général a sous son autorité les services départementaux d'incendie et de secours, pour ce qui est de leur gestion et de leur financement.

Quant au financement de ces centres de régulation des appels, on peut se demander si la volonté du Gouvernement n'est pas d'en imposer, à terme, un financement décentralisé.

On peut craindre que, dans les années à venir, les collectivités territoriales aient à supporter une part croissante des dépenses de fonctionnement des centres de réception et de régulation des appels.

Le projet de loi confère un monopole de fait au secteur public hospitalier.

La participation de l'hospitalisation privée n'est pas clairement définie. Lors du débat sur la sectorisation psychiatrique, vous avez insisté sur le fait que la loi prévoyant l'association du secteur privé au secteur public s'appliquait dans tous les domaines et allait donc de soi. Il nous paraît préférable, si telle est vraiment votre intention, de le rappeler clairement. Tel est l'objet des deux amendements que nous avons déposés.

Même si votre volonté, conformément au principe législatif, est d'associer le public et le privé, l'installation du centre de régulation du S.A.M.U. dans un hôpital public entraînera un certain nombre de conséquences. Le centre de régulation sera sous l'autorité d'un chef d'unité fonctionnelle intégrée dans le département. Les médecins généralistes qui y feront des vacations seront sous l'autorité hiérarchique de ce chef d'unité. On peut se demander ce qu'il adviendra si la responsabilité médicale de l'un de ces médecins est mise en cause.

De plus, n'apparaît pas clairement dans cette structure hospitalière comment seront intégrés les ambulanciers privés.

Le projet de loi laisse sans réponse un certain nombre de questions majeures.

Nous avons déjà souligné le caractère de monopole hospitalocentriste. Il faut aussi insister sur la faiblesse du projet de loi quant au rôle exact des sapeurs-pompiers, les questions qui peuvent se poser à propos de leur association au dispositif de coordination.

On peut s'inquiéter d'un éventuel transfert de charges vers les collectivités locales, compte tenu notamment du principe de la gratuité des opérations de secours des sapeurs-pompiers. Le projet de loi reste imprécis quant au financement des structures de coordination en matière d'urgence.

Face à ces interrogations et ces faiblesses, le Sénat a rebâti un texte sensiblement différent du texte initial. Je tiens à vous dire clairement que le groupe R.P.R. approuve le projet de loi tel qu'il a été adopté par la Haute Assemblée, compte tenu des modifications et des compléments qu'il a apportés.

Nous approuvons la coprésidence du comité sur l'urgence exercée par le commissaire de la République et le président du conseil général. Cette coprésidence traduit l'importance des collectivités locales en la matière.

Nous approuvons la séparation en deux comités du comité que vous avez prévu, l'un étant consacré à l'urgence et l'autre au transport sanitaire.

Nous approuvons l'organigramme souhaité par le Sénat qui, à côté du comité départemental, le C.D.A.M.U., crée un service local, le S.L.I.M.U.

Nous approuvons l'insistance mise par le Sénat à affirmer clairement la coopération entre le service public et le service privé. Il a exprimé cette nécessaire coopération dans une phrase qui dit « la régulation est assurée conjointement par les médecins des services hospitaliers publics ou privés et les praticiens ».

Le Sénat a eu raison, en abordant les problèmes de transports, de modifier le livre III, titre II, chapitre 2, premier alinéa, en remplaçant les mots « et les entreprises de transports sanitaires » par les mots « et les entreprises chargées du transport des malades ».

Derrière cette simple phrase se trouve tout le problème des artisans du taxi qui concourent, notamment à la campagne, au transport des malades dans des conditions particulièrement peu onéreuses. Nous nous réjouissons d'ailleurs de voir le rapporteur de la commission de l'Assemblée nationale prendre en compte cette rectification.

Monsieur le secrétaire d'Etat, notre position est claire. Nous pensons que le texte du Sénat est préférable à votre projet initial et si vous maintenez l'essentiel de ce texte, nous le voterons. Par contre, si, comme nous le craignons, la majorité de l'Assemblée nationale vote les amendements présentés par la commission, amendements qui visent, pour l'essentiel, à revenir au projet initial, nous voterons sans hésitation contre un texte qui nous paraît mauvais et dangereux.

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

**M. Lucien Couqueberg.** Monsieur le président, monsieur le secrétaire d'Etat, mes chers collègues, s'il est un texte dont l'accouchement fut long et laborieux, c'est bien celui dont nous discutons aujourd'hui. Le Gouvernement a le grand mérite et le grand courage de le présenter, car c'est un projet de loi essentiel, indispensable dans la lutte menée pour la défense de la santé, qui, dit-on, est notre bien le plus précieusement.

Courageux, oui, car il ne pourra faire l'unanimité : aussi bien dans l'aide médicale urgente que dans les transports sanitaires - et il était important et réaliste de les traiter ensemble - les intervenants sont multiples, les intérêts contradictoires.

Et ce n'est pas non plus un projet démagogique : il ne veut flatter ni les uns, ni les autres, même s'il sait reconnaître les droits et des uns et des autres. Il se peut même que dans certains milieux professionnels, il soit impopulaire et suscite des réactions défavorables. Ce serait particulièrement injuste. Il ne manque pas d'antécédents. Sans remonter au-delà de 1981, souvenons-nous des indignations feintes ou réelles de la droite quant aux lois sur la décentralisation : tout le monde les accepte aujourd'hui, les respecte, y compris à droite. L'indignation montrée, feinte et lourde d'arrière-pensées, par une petite fraction de la gauche dans l'examen du projet de loi sur l'aménagement du temps de travail, n'est pas moins significative.

Il faut du temps aux bons projets, il faut qu'ils fassent la démonstration de leur efficacité sur le terrain du quotidien, pour être compris, acceptés, loués.

Le projet de loi original était donc un bon texte, bien et sagement équilibré. Une synthèse harmonieuse était pourtant bien aléatoire au départ. Que d'ennemis irréductibles, au premier abord, parmi les professionnels de l'urgence et dans les transports sanitaires ! Il y a le secteur public et privé ; il y a les sapeurs-pompiers et les ambulanciers ; chez ces derniers, les agréés et les non-agrégés ; il y a les transports sanitaires par les ambulanciers qui n'ont, bien entendu, aucun point commun avec les transports de malades par les artisans du taxi. Il y a des praticiens libéraux qui font parfois de l'urgence et qui sont les censeurs, souvent impitoyables, des praticiens libéraux qui ne font que de l'urgence.

Il y a le financement par la sécurité sociale des transports sanitaires quelquefois d'urgence, à ne pas confondre surtout avec les transports sanitaires à la suite d'urgences qui sont pris en charge par les budgets des collectivités communales.

Voilà un faible aperçu des contradictions qu'a dû assumer ce projet de loi avant de naître. Les auteurs - il faut s'en féliciter - n'ont eu qu'un but : assurer le plus efficacement possible les urgences et les transports, pour le plus grand bien des malades et des blessés. La complexité de la tâche était manifeste. Le résultat, c'est un texte simple, large, contraignant et souple à la fois. C'était une gageure au départ, c'est à mon avis une réussite : il ne sacrifie aucun secteur, aucune profession, aucun professionnel. Il est un pas en avant pour le système de soins français.

Les difficultés viennent sans doute aussi de l'impossibilité de proposer une définition satisfaisante de l'urgence, notion imprécise pouvant donner lieu à bien des équivoques, à bien des interprétations.

Il y a l'urgence ressentie par l'intéressé, malade ou blessé, qui n'est pas à coup sûr une urgence vraie. Il y a des urgences plus nobles que d'autres : il faut faire la différence entre urgence et gravité : ce qui est grave n'est pas toujours urgent et réciproquement. L'épilepsie c'est grave, la crise épileptique, le plus souvent, ce n'est pas urgent. La mort, ce n'est plus grave, ce n'est plus urgent, mais, en réalité, c'est une urgence sociale, et il serait mal venu de ne pas mettre en route tous les mécanismes.

Il y a l'urgence relative et l'urgence réelle. Et puis, il y a les contraintes sociales de l'urgence dont il faut tenir compte : il est plus urgent dans notre subconscient de donner des soins rapides à des enfants qu'à des vieillards, à des femmes qu'à des hommes.

Je voudrais développer deux exemples des contradictions souvent anciennes, des luttes souvent sans pitié, qui, nous l'espérons, trouveront des solutions durables grâce à cette loi. Il s'agit de l'opposition des secteurs public et privé dans le domaine de l'urgence et, dans celui des transports, de la guerre de tranchée mettant face à face les sapeurs-pompiers et les ambulanciers privés.

Premier point : les praticiens libéraux exerçant en médecine ambulatoire ou dans des cliniques privées se plaignent, relayés par les sénateurs qui ont défigurés le texte du Gouvernement. Le projet de loi a été fabriqué en fonction - affirmé-ils - du monopole de l'hôpital public. Les S.A.M.U. en seraient la plus belle émanation et démontreraient le caractère dominateur de l'hôpital dans l'organisation de l'urgence. On vient de l'entendre. Le projet de loi, d'après l'Union de l'hospitalisation privée libérale « écarte délibérément des urgences médicales l'hospitalisation privée libérale. Il confère un monopole exclusif au secteur public tant dans la répartition des urgences que dans leur traitement ». Il porterait ainsi atteinte au libre choix du praticien nous venons

également de l'entendre et de l'établissement de soins. Il serait porteur d'une inégalité de traitement qui conduirait à tenir pour quantité négligeable les capacités d'accueil, la qualité des soins, les plateaux techniques de plusieurs centaines d'établissements privés. C'est une position reprise et soutenue par le rapporteur de la commission des affaires sociales du Sénat. Selon lui, en effet, le service public hospitalier ne peut être qu'un intervenant parmi d'autres.

Le projet de loi inclut dans la loi hospitalière des dispositions concernant les centres de régulation et de réception des appels. C'est, à n'en pas douter, une solution de bon sens, quand on connaît la réalité sur le terrain ; mais, d'après certains, c'est une erreur psychologique « car c'est faire apparaître ces unités de réception et de régulation des appels comme des annexes de l'hôpital ».

A force de vouloir rétablir à tout prix l'équilibre entre tous les partenaires, M. Moulin, rapporteur du Sénat, exclut dans son rapport toute reconnaissance légale des S.A.M.U. qui juridiquement pourtant n'existent toujours pas. C'est le danger du texte dans la rédaction qui nous est soumise par le Sénat. La réalité est ce qu'elle est : l'organisation de l'urgence en France, c'est d'abord et avant tout les S.A.M.U. et l'hôpital public. M. le professeur Lareng, promoteur et fondateur des S.A.M.U., à qui je veux à mon tour rendre hommage, ne me démentira pas. Pourquoi démanteler un système qui marche à la satisfaction générale ? C'est vrai, il faut le dire, une primauté du service public est nécessaire. Non seulement par définition le service public est neutre et il est égal pour tous, mais il assure et assume toujours des tâches de formation, d'enseignement qui lui sont propres. La difficulté, c'est la conciliation entre la nécessité d'assurer la primauté de l'hôpital et le souci de ne pas lui confier le monopole de l'aide médicale urgente.

Le projet de loi, dans son état original, tout au moins, avant son passage au Sénat, tend à cet équilibre et à la coordination harmonieuse des différents intervenants, au respect du rôle de chacun, en particulier quand il s'agit de la coopération du service public et du secteur privé.

Or, comme il a été dit, le rôle des S.A.M.U. ne se limite pas à la régulation ; ils interviennent dans la formation et l'enseignement et là qui peut et veut les remplacer ? - et ont un rôle éminent en cas de catastrophe et de mise en œuvre du plan ORSEC. L'article 4 est explicite quand il précise que le fonctionnement de l'urgence est assuré « avec les praticiens représentés par les instances départementales des organisations représentatives nationales ou les organisations ou associations représentatives au plan départemental ».

Le dispositif imaginé par le Sénat par le nouvel article 4 *bis* ne tient aucun compte de la réalité des structures existantes : il est dangereux parce qu'il risque de mettre en cause l'efficacité actuelle des S.A.M.U., efficacité qui a fait ses preuves. Il introduit également des dispositions complexes qui sont inapplicables, voire peu compréhensibles.

La modification de la loi hospitalière du 31 décembre 1970 n'est pas une mainmise du public sur le privé, mais, comme le dit M. Tchekoff, une disposition rendant les hôpitaux « juridiquement aptes à inclure la répartition des urgences dans leurs activités ».

Deuxième exemple de conflits : il y en a beaucoup d'autres qui devrait être résolu par le texte étudié : celui qui a opposé et oppose encore sapeurs-pompiers et ambulanciers privés. En principe, la question est simple : une circulaire du 29 novembre 1979 du ministère de l'intérieur rappelle les types de mission qui ne relèvent pas de la compétence des sapeurs-pompiers. La circulaire du 3 février 1983 « clarifie la distinction entre les transports sanitaires et les évacuations d'urgence ». En principe, toujours dans le cadre de leur mission propre, les sapeurs-pompiers sont habilités à procéder aux transports sanitaires qui se révèlent indispensables, ainsi que l'indique l'arrêt Lemarquand du Conseil d'Etat du 3 octobre 1980.

Dans la limite des besoins normaux de protection des personnes et des biens, le transport est gratuit pour la ou les victimes, mais dans ce cas, la commune doit supporter la charge des interventions de ses sapeurs-pompiers. La commune est, en revanche, fondée à demander le remboursement des frais pour les prestations particulières qui ne relèvent pas de la nécessité publique. Les évacuations que les sapeurs-pompiers effectuent vers les établissements de soins en cas d'accident corporel sur la voie publique doivent être

regardées « comme le prolongement des missions de secours d'urgence aux accidentés et blessés qui leur sont normalement dévolues ».

De tels transports doivent être assurés de la gratuité, quelle que soit la gravité de l'état des personnes secourues, et « alors même que le transport aurait pu être assuré par une entreprise privée. » C'est là que le bât blesse, car il existe entre ambulanciers et sapeurs-pompiers un vieil antagonisme. Les premiers reprochent aux seconds de leur faire une concurrence déloyale, ils accusent leurs « adversaires » de combattre pour s'assurer un monopole.

Il n'y a qu'une exception, c'est celle qui est déterminée par le décret du 17 avril 1980, qui autorise les établissements hospitaliers à passer convention avec les sapeurs-pompiers pour se doter de moyens mobiles de secours et de soins d'urgence. Le coût de l'intervention est pris en charge par les hôpitaux, à qui il est ensuite remboursé par la sécurité sociale. Mais en aucun cas la commune ne peut se faire rembourser par la victime des frais du transport effectué par son propre centre de secours. Elle n'a donc plus aucun intérêt à favoriser le transport par ses agents alors qu'un ambulancier privé est à même de le faire.

Tout n'est pourtant pas aussi simple dans la réalité. J'ai déjà parlé de la difficulté de la définition de la notion d'urgence sur laquelle est fondée la répartition des transports sanitaires. On a essayé de trancher le problème en se situant sur le plan géographique : les urgences à domicile sont du domaine des ambulanciers privés, celles de la voie publique du domaine des sapeurs-pompiers.

La réalité est plus complexe. Voici un exemple qui m'a été donné par un commandant de sapeurs-pompiers : dernièrement, une femme a été brûlée chez elle sur un matelas qui a pris feu. Les pompiers n'ont pas été prévenus. Or le feu aurait très bien pu se propager et enflammer toute la maison. Les ambulanciers privés sont totalement démunis devant ce genre de sinistre. C'est pour cette raison que les pompiers demandent à juste titre à être associés à l'organisation de l'urgence. On ne peut se passer d'eux : les S.A.M.U. non plus ne peuvent les ignorer, même quand une intervention par véhicule médicalisé est nécessaire.

Historiquement, les services rendus dans le traitement de l'urgence par les sapeurs-pompiers ne peuvent être oubliés. Il n'y a pas si longtemps encore, les médecins de ce pays, dont j'étais, avaient souvent une seule ressource dans les cas de détresse : appeler le centre de secours le plus proche et accueillir avec soulagement et reconnaissance la voiture rouge des sapeurs-pompiers. Cela ne peut pas s'oublier et ne s'oubliera pas.

Il n'empêche que les centres de secours ne doivent pas empiéter sur le domaine des ambulanciers privés dont les droits et prérogatives sont à respecter : ce texte législatif doit pouvoir « asseoir et protéger » leur secteur d'activité. Formation et équipement ont été exigés, de gros progrès ont été obtenus dans l'organisation et le regroupement des entreprises privées d'ambulanciers. La plupart d'entre elles répondent aux normes demandées et aux besoins exprimés.

Un des objectifs de ce projet de loi est de clarifier la situation créée dans le domaine des transports sanitaires « par les insuffisances de la loi du 10 juillet 1970 : une définition des transports sanitaires est donnée qui s'imposera à toutes les personnes de droit public ou de droit privé effectuant des transports sanitaires. » Des uns et des autres seront exigées les mêmes qualifications. Les sapeurs-pompiers ne peuvent effectuer la totalité des transports urgents, même si l'on reconnaît leur dévouement et leur promptitude. Mais les autres intervenants, unités mobiles hospitalières et ambulanciers privés, qui reçoivent une formation adaptée, sont des participants à part entière. Les conflits d'intérêt et de doctrine ne sont plus de mise. Les mises en garde, voire les menaces de certains corps de métier ne sont pas acceptables. D'autant que, dans de nombreux départements, des conventions liant les intervenants - médecins libéraux, hôpital, ambulanciers privés et sapeurs-pompiers - sont déjà parfaitement possibles et viables. L'article 1<sup>er</sup> du projet de loi en offrira légalement la possibilité. Dans le département du territoire de Belfort, de telles conventions existent et sont mises en pratique. Les partenaires ont accepté la règle du jeu.

Il faut souhaiter que l'ensemble des participants à l'organisation des secours médicaux - il s'agit non pas uniquement des transporteurs mais aussi des divers organismes médicaux publics et privés - aient conscience de l'importance de la

coopération dans le domaine essentiel qu'est l'urgence médicale. Le texte législatif proposé donne enfin l'occasion d'une base solide et légale à la régulation médicale assurée par les S.A.M.U. et par les « centres 15 ». Il permet de définir les domaines d'intervention respectifs de chacun et d'espérer enfin l'arrêt d'antagonismes et de contentieux stériles.

**M. le président.** La discussion générale est close.

La parole est à M. le secrétaire d'Etat auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, chargé de la santé.

**M. Edmond Hervé, secrétaire d'Etat.** Après avoir remercié le docteur Couqueberg pour ses propos très justes, je présenterai quelques observations à M. Tranchant, sans pour autant engager un long dialogue.

Je m'étonne d'abord qu'un établissement public présidé par l'un de ses amis et dans le conseil d'administration duquel siègent d'autres de ses amis, puisse avoir une tentation monopolistique au bénéfice de l'hospitalisation publique.

Ensuite, monsieur Tranchant, je vous croyais très attaché au respect des institutions. Vous devriez donc vous souvenir que le commissaire de la République est, en vertu d'une vieille tradition textuelle et jurisprudentielle de notre pays le représentant de l'Etat au sein du département où il est l'autorité chargée de la coordination des services de l'Etat. Compte tenu de votre éminente expérience d'élu local vous savez, en effet, que la coopération entre les élus locaux est rarement spontanée et qu'il faut bien souvent un tiers pour l'organiser.

Par conséquent vous devriez comprendre, monsieur le député de la nation - puisque vous êtes très fêru dans le domaine de la lutte contre l'incendie - que, s'il n'existait pas, dans chaque département, un service départemental d'incendie et de secours, il n'est pas sûr que la coopération entre les différents corps de sapeurs-pompiers pourrait être réalisée.

Enfin, monsieur Tranchant, je vous en supplie, lorsque vous parlez de responsabilité médicale, veillez à ne pas oublier quelques données fondamentales que chacun doit connaître. Si la responsabilité médicale du médecin hospitalier engage l'établissement public dans lequel il travaille, il ne faut pas confondre responsabilité médicale et responsabilité pénale. Les membres du Parlement, représentants de la nation, doivent éviter de faire certaines confusions qui n'ont pour but que de susciter la panique dans un corps médical dont les membres - que M. le professeur Lareng me pardonne - n'ont pas nécessairement des connaissances toujours très précises en matière de droit. Il n'est d'ailleurs pas le seul dans ce cas. Je me souviens ainsi très bien de discussions avec les instituteurs à propos de leur responsabilité quant à l'utilisation des cours d'école et des classes.

Pour vous rassurer je peux vous citer, de mémoire, une décision jurisprudentielle visant le cas d'un médecin hospitalier qui avait soigné et blessé un patient à son domicile personnel. Le Conseil d'Etat a trouvé le moyen de dire que cet acte n'était pas détachable du service et qu'il n'engageait pas la responsabilité personnelle du médecin.

Par ailleurs, je suis surpris que vous ayez choisi de soutenir le texte adopté par le Sénat. Depuis 1970, en effet, la famille politique à laquelle vous appartenez ne cesse de multiplier les commissions de simplifications administratives. Or le texte du Sénat multiplie précisément les procédures, ce qui est parfois très grave - M. Lareng peut en témoigner - puisqu'il va jusqu'à demander l'autorisation d'un médecin pour déplacer un blessé de la route.

Monsieur Tranchant, ce serait rendre un grand service à la nation que de simplifier notre tâche et de faire preuve de votre bon sens en vous ralliant aux suggestions de M. le rapporteur, qui s'appuient, comme vous le savez, sur une très grande expérience. Voilà ce que je souhaitais vous dire de façon très démocratique.

**M. Georges Tranchant.** Je ne peux malheureusement pas vous répondre !

**M. le président.** Aucune motion de renvoi en commission n'étant présentée, le passage à la discussion des articles du projet de loi dans le texte du Sénat est de droit.

Je rappelle qu'à partir de maintenant peuvent seuls être déposés les amendements répondant aux conditions prévues aux alinéas 4 et suivants de l'article 99 du règlement.



### Avant l'article 1<sup>er</sup> A

**M. le président.** Je donne lecture de l'intitulé du titre 1<sup>er</sup>.

#### « TITRE 1<sup>er</sup> »

#### « AIDE MEDICALE URGENTE »

M. Louis Lareng, rapporteur, M. Couqueberg et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 1, ainsi rédigé :

« Avant l'article 1<sup>er</sup> A, rédiger ainsi l'intitulé du titre 1<sup>er</sup> :

« Comité départemental de l'aide médicale urgente et des transports sanitaires. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Louis Lareng, rapporteur.** Cet amendement tend à revenir à l'intitulé initial du titre qui prévoyait que l'aide médicale urgente et les transports sanitaires devaient être organisés en même temps. Cela semble évident, car on ne voit pas comment on pourrait mettre en place une aide médicale urgente sans, dans le même temps, médicaliser les transports sanitaires.

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

**M. Edmond Hervé, secrétaire d'Etat.** Favorable !

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

### Article 1<sup>er</sup> A

**M. le président.** « Art. 1<sup>er</sup> A. - L'aide médicale urgente a pour objet d'organiser ou de coordonner les moyens d'intervention permettant aux malades, blessés et parturientes de recevoir, dans les meilleurs délais, et quel que soit l'endroit où ils se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état et, éventuellement, d'être transportés dans le service spécialisé correspondant à cet état. »

M. Louis Lareng, rapporteur, M. Couqueberg et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 2, ainsi rédigé :

« Supprimer l'article 1<sup>er</sup> A. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Louis Lareng, rapporteur.** Le Sénat a éprouvé le besoin de dissocier l'aide médicale urgente des transports sanitaires alors que dans le projet du Gouvernement, ils étaient liés. Il convient donc de supprimer cet article 1<sup>er</sup> A pour revenir au texte initial.

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

**M. Edmond Hervé, secrétaire d'Etat.** Accord !

**M. le président.** La parole est à M. Tranchant.

**M. Georges Tranchant.** Monsieur le secrétaire d'Etat, nous touchons là au fond du désaccord puisque nous croyons qu'il est souhaitable de dissocier les deux choses alors que vous les associez.

Je ne veux pas faire de polémique dans une affaire de cette nature qui intéresse tous les Français, mais croyez-vous que ce projet soit présenté d'une façon sérieuse ?

En effet, vous nous proposez un texte que vous ne pourrez pas faire appliquer car, dans trois mois, les choses seront différentes. Une fois de plus nous légiférons dans la précipitation, en fin de session. Je ne dirai pas que vous avez travaillé « entre deux portes », mais le temps semble avoir manqué pour la réflexion. Il est évident, même pour moi qui ne suis pas un spécialiste en la matière - ce n'est pas comme l'on dit ma « tasse de thé » - que certaines remarques de bon sens n'ont pas été prises en compte. Il va falloir une nouvelle fois - passez-moi le terme - « expédier » un texte.

Ce projet sera évidemment voté grâce à votre majorité, mais je considère, et c'est la position de tous mes collègues de l'opposition, que le sujet aurait mérité un peu plus de réflexion et un peu moins d'autoritarisme.

Vous nous expliquez que la seule bonne solution est la vôtre. Pourtant l'aide à apporter à nos concitoyens en cas de difficultés où d'accident est un sujet aussi peu politique que possible et il ne devrait pas y avoir de problèmes de cette nature à ce sujet.

Or, que dit l'article 1<sup>er</sup> A que vous voulez supprimer ? « L'aide médicale urgente a pour objet d'organiser ou de coordonner les moyens d'intervention permettant aux malades, blessés et parturientes de recevoir, dans les meilleurs délais, et quel que soit l'endroit où ils se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état et, éventuellement, d'être transportés dans le service spécialisé correspondant à cet état. »

Où est le « crime » ? Pourquoi êtes-vous si attaché à cette suppression ? Parce que vous désirez rétablir le texte original de votre projet de loi. C'est très simple : vous voulez votre projet de loi, point à la ligne. Or, je le répète, il ne servira à rien, car vous ne pourrez pas l'appliquer. Pourquoi adopter ce projet inutile, alors que l'on pourrait voter un texte définitif et applicable dans l'intérêt des Français, dans l'intérêt des blessés, dans l'intérêt des malades ? Non, vous restez figé sur votre projet qui ne sera pas appliqué.

Telles sont, monsieur le secrétaire d'Etat, les remarques que je voulais présenter sur ce projet que nous ne voterons pas si vous vous obstinez à revenir à votre texte initial. Vous constaterez, au fil de la discussion des articles, que bien des raisons, notamment de bon sens, plaident pour autre chose que ce que vous proposez.

**M. le président.** La parole est à M. le secrétaire d'Etat.

**M. Edmond Hervé, secrétaire d'Etat.** Monsieur Tranchant, je vous suggère de continuer la lecture du texte initial jusqu'à l'article 2 qui devrait vous donner satisfaction puisqu'il reprend précisément les dispositions que vous venez de citer.

En ce qui concerne le temps consacré à l'élaboration du projet de loi, vous avez vous-même rappelé, reconnaissant la modestie de votre approche, la qualité du rapport présenté par le professeur Steg devant le Conseil économique et social. Quant à votre collègue M. Moulin, rapporteur au Sénat, il a pris son temps pour élaborer son rapport puisque la discussion devait avoir lieu au mois de juin, sans doute parce qu'il a eu une certaine idée de l'importance de ce texte et de son rôle.

**M. Georges Tranchant.** Cela n'a pas servi à grand-chose puisque tout ce qu'il propose est supprimé !

**M. Edmond Hervé, secrétaire d'Etat.** Je ne sais comment il a utilisé son temps pendant tout cet été. Je me souviens simplement qu'il a participé au moins à un congrès, à Troyes, sous la présidence de l'ancien ministre M. Galley. Or les quelques échanges qui s'y sont déroulés n'ont pas toujours été à l'avantage de M. Moulin ; mais passons, c'est cela la démocratie.

Il y a également eu, sur ce sujet, un autre rapport, celui du professeur Lareng, dont vous connaissez les titres et l'expérience ; sa qualité est également indéniable.

Monsieur Tranchant, vous avez parfaitement le droit d'évoquer l'échéance de mars 1986 qui fait partie des échéances démocratiques. Pour ma part, je ne me suis jamais interrogé sur l'application de la loi de décembre 1970 et je ne me suis pas inquiété de savoir qui l'avait votée. C'est cela la citoyenneté et le civisme.

**M. Louis Lareng, rapporteur.** Et la République !

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 2.

(L'amendement est adopté.)

**M. le président.** En conséquence, l'article 1<sup>er</sup> A est supprimé.

### Article 1<sup>er</sup>

**M. le président.** « Art. 1<sup>er</sup>. - Il est créé dans chaque département un comité départemental d'aide médicale urgente, présidé et réuni conjointement par le commissaire de la République et le président du conseil général. Il comprend des représentants des collectivités territoriales, des différents services intéressés et des différents organismes professionnels concernés. Sa composition, qui doit respecter un nécessaire équilibre entre les différentes composantes, et son fonctionnement sont déterminés par décret en Conseil d'Etat.

« Il a pour mission de préparer les conditions de mise en place et de contrôler l'application des dispositions relatives au service départemental d'aide médicale urgente et aux services locaux d'intervention médicale urgente. »



M. Louis Lareng, rapporteur, M. Couqueberg et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 3, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi l'article 1<sup>er</sup> :

« Il est créé dans chaque département un comité de l'aide médicale urgente et des transports sanitaires, présidé par le représentant de l'Etat dans le département et comprenant notamment des représentants des collectivités territoriales ; la composition et le fonctionnement de ce comité sont déterminés par décret en Conseil d'Etat.

« Ce comité a pour mission de veiller à la qualité de la distribution de l'aide médicale urgente et à son ajustement aux besoins de la population.

« Il doit s'assurer en conséquence de la coopération des personnes physiques et morales participant à l'aide médicale urgente et aux transports sanitaires. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Louis Lareng, rapporteur.** Cet amendement tend à revenir à la rédaction initiale du Gouvernement pour la création du comité de l'aide médicale urgente et des transports sanitaires.

Puisqu'il a été question de « précipitation » en ce qui concerne l'élaboration de ce texte de loi, je tiens à souligner que les travaux sur ce sujet remontent au moins à quinze ans. Ils avaient été entrepris avant que Mme Veil ne soit ministre de la santé. Tout ce qui figure dans ce projet était déjà écrit dans une circulaire qu'elle a signée ; la procédure n'avait alors pas été jusqu'à un projet de loi.

Lorsque M. Ralite est devenu ministre de la santé, il a mis en place des commissions pour reprendre cette circulaire et préparer un projet de loi, comme le souhaitait d'ailleurs Mme Veil, qui n'avait pas eu le temps d'aller jusque-là. Il y a eu soixante-quinze réunions de commissions auxquelles ont participé les représentants de tous les secteurs de la santé, des secours et des soins de la nation.

Le résultat de ces travaux est parvenu au cabinet de M. Mauroy, mais les circonstances ont fait qu'il n'a pas pu les concrétiser. M. Hervé a alors repris le projet et engagé une nouvelle concertation pour affiner certains éléments.

L'élaboration de ce texte a donc été difficile, il faut le reconnaître, mais tous les professionnels, tous ceux qui s'occupent de ces problèmes, estiment qu'il constitue un modèle du genre sur le plan du pragmatisme et compte tenu de la situation actuelle du secteur de l'urgence en France. Je doute qu'un mois ou un mois et demi de concertation supplémentaire permette - quelle que soit la qualité du rapporteur et la profondeur de ses consultations, quelle que soit la valeur de ceux qui ont élaboré un nouveau texte au Sénat - qu'on puisse faire mieux qu'en quinze ans de travaux menés avec des représentants de toutes les opinions politiques, sans cloisonnement entre les différents secteurs et sans jamais demander aux membres des commissions à quel parti ils appartiennent.

Il ne me paraît pas possible d'élaborer, dans les jours qui viennent, un projet de loi qui tienne mieux compte de la situation et qui la traite mieux que celui présenté par M. Hervé.

**M. Edmond Hervé, secrétaire d'Etat.** Merci !

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

**M. Edmond Hervé, secrétaire d'Etat.** Accord !

**M. le président.** La parole est à M. Tranchant.

**M. Georges Tranchant.** Cet article 1<sup>er</sup> comporte une contradiction. En effet, il investit en quelque sorte le commissaire de la République de l'autorité de l'Etat et lui confie la présidence du comité départemental de l'aide médicale urgente et des transports sanitaires. Bref, il laisse le soin à un décret en Conseil d'Etat de fixer la composition de ce comité, c'est-à-dire d'établir « un nécessaire équilibre » entre ses différentes composantes.

Vous semblez oublier, monsieur le secrétaire d'Etat, que les missions exercées par ce comité mettent en cause des compétences qui relèvent désormais des collectivités territoriales. Ainsi, ce sont les maires qui président les conseils d'administration des établissements hospitaliers publics. A ce titre, ils auront donc à connaître de l'organisation et du fonctionnement des unités participant aux interventions d'urgence.

Pourquoi donc demander au Conseil d'Etat de déterminer la composition de ce comité ? Les formules proposées par le Sénat me semblaient plus simples. En effet, il faudra un long délai avant que n'intervienne - en ce qui sera devenu une affaire d'Etat - la décision du Conseil d'Etat pour désigner, dans un secteur géographique quelconque, les membres d'un comité. Or chacun sait très bien que ceux qui y siègent devront avoir des compétences locales et être disponibles sur place. C'est un problème qui relève typiquement de la responsabilité des collectivités locales.

**M. le président.** Sur l'amendement n° 3, je suis saisi de deux sous-amendements, n° 24 rectifié et 18, pouvant être soumis à une discussion commune.

Le sous-amendement n° 24 rectifié, présenté par Mmes Fraysse-Cazalis, Jacquaint et les membres du groupe communiste, est ainsi rédigé :

« Substituer au premier alinéa de l'amendement n° 3 les dispositions suivantes :

« Il est créé dans chaque département un comité de l'aide médicale urgente et des transports sanitaires présidé par le représentant de l'Etat dans le département et comprenant nécessairement :

- « - le président du conseil général ;
- « - des élus locaux et départementaux ;
- « - le médecin chef du S.A.M.U. ;
- « - le directeur de l'hôpital siège du S.A.M.U. ;
- « - le médecin de l'hôpital du département habilité à recevoir et traiter les urgences ;
- « - un médecin représentant les omnipraticiens ;
- « - des représentants des trois catégories de personnel des services médicaux d'urgence : personnel soignant, personnel technique, personnel de transmissions ;
- « - des représentants des services départementaux d'incendie et de secours, de la police et de la gendarmerie ;
- « - des représentants des conseils d'administration des organismes d'assurance maladie ;
- « - des représentants des travailleurs désignés par les organisations syndicales représentatives au plan national ;
- « - des représentants d'associations de secourisme et d'usagers ;
- « - des ambulanciers.

« Le nombre de ces représentants et le fonctionnement de ce comité seront déterminés par décret en Conseil d'Etat. »

Le sous-amendement n° 18, présenté par M. Marcus et les membres du groupe du rassemblement pour la République et apparentés, est ainsi rédigé :

« Dans la première phrase du premier alinéa de l'amendement n° 3, après le mot : " territoriales ", insérer les mots : " , des organisations représentatives des établissements hospitaliers publics et privés participant et non participant au service public hospitalier, ainsi que des organisations représentatives des médecins " . »

La parole est à Mme Fraysse-Cazalis, pour soutenir le sous-amendement n° 24 rectifié.

**Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis.** Nous souhaitons que la composition du comité départemental soit davantage précisée dans la loi. Les dispositions que nous proposons sont de nature à assurer une bonne représentativité des parties prenantes, à garantir la démocratie et, surtout, l'efficacité de ce comité. Chacun sait, en effet, que seule la pluridisciplinarité permet que soient prises en compte des situations très diverses, souvent difficiles, complexes et que soit assurée la coordination des diverses structures existantes et la participation des différents intervenants à l'aide médicale urgente.

Notre sous-amendement propose notamment la présence de représentants des services départementaux d'incendie et de secours. En effet notre groupe s'inquiète de voir écarter de cette organisation des secours le corps des sapeurs-pompiers. Il semble au contraire indispensable de les associer, car ils jouent un rôle important sur le terrain. Dans certaines régions, ils sont même quasiment les seuls à intervenir et les chiffres font apparaître qu'ils jouent un rôle prépondérant, notamment dans les accidents de la route dont 80 p. 100 sont traités par eux. Il serait donc bon de prendre en compte cette expérience et cette volonté que manifeste ce corps pour participer à l'organisation des secours dans le respect, bien sûr, de toutes les structures.

Par ailleurs les S.A.M.U. et les sapeurs-pompiers sont sans cesse amenés à travailler ensemble. Il est par conséquent légitime que leurs représentants siègent dans le comité départemental.

**M. le président.** La parole est à M. Tranchant pour défendre le sous-amendement n° 18.

**M. Georges Tranchant.** Ce sous-amendement traduit notre souci d'associer le plus grand nombre de compétences à ce comité dans chaque département et dans chaque localité afin de répondre à la spécificité des situations locales.

Il est certes exact que l'intervention des pompiers est souvent essentielle, voire déterminante dans certains cas. Mais si, dans certains endroits, la proximité d'une caserne milite en faveur de la présence des pompiers dans ce comité, ailleurs il pourra s'agir d'une clinique disposant d'un service de veille permanent.

Bref, il faut adapter la composition du comité à la situation locale afin de garantir les meilleures disponibilités en cas de difficultés ou d'accidents.

Tel est le sens de notre sous-amendement.

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

**M. Louis Lareng, rapporteur.** La commission a repoussé le sous-amendement n° 24 rectifié et elle n'a pas eu à statuer sur le sous-amendement n° 18 qui ne lui a pas été soumis. Mais, à titre personnel, je le rejeterai également.

En effet, désigner des personnes dans une loi, c'est prendre le risque d'en oublier. Il est préférable de recourir au décret.

Quant aux sapeurs-pompiers sur l'absence desquels on a insisté, ils sont désignés à l'article 2.

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

**M. Edmond Hervé, secrétaire d'Etat.** Je partage totalement l'avis de M. le rapporteur. Je me permets de rappeler à la représentation nationale que l'article 34 qui définit le domaine de la loi dispose que cette dernière fixe les règles - c'est son premier alinéa - et les principes fondamentaux, c'est son deuxième alinéa.

**M. le président.** Je mets aux voix le sous-amendement n° 24 rectifié.

*(Le sous-amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** Je mets aux voix le sous-amendement n° 18.

*(Le sous-amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 3.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** En conséquence, ce texte devient l'article 1<sup>er</sup>.

#### Avant l'article 2

**M. le président.** Le Sénat a supprimé la division et l'intitulé du titre II.

M. Louis Lareng, rapporteur, M. Couqueberg et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 4, ainsi rédigé :

« Avant l'article 2, rétablir l'intitulé suivant : " Titre II : Aide médicale urgente ". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Louis Lareng, rapporteur.** C'est un amendement de conséquence puisque l'on rétablit les chapitres qui figuraient dans le projet de loi initial.

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

**M. Edmond Hervé, secrétaire d'Etat.** Accord.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 4.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** La division et l'intitulé du titre II sont ainsi rétablis.

#### Article 2

**M. le président.** Le Sénat a supprimé l'article 2.

M. Louis Lareng, rapporteur, M. Couqueberg et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 5, ainsi rédigé :

« Rétablir l'article 2 dans le texte suivant :

« L'aide médicale urgente a pour objet, en relation notamment avec les dispositifs communaux et départementaux d'organisation des secours, de faire assurer aux malades, blessés et parturientes, en quelque endroit qu'ils se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état. »

Sur cet amendement, Mmes Fraysse-Cazalis, Jacquaint et les membres du groupe communiste ont présenté un sous-amendement, n° 25, ainsi rédigé :

« Compléter l'amendement n° 5 par l'alinéa suivant :

« Le service d'aide médicale urgente coordonne les interventions des différents services mobiles d'urgence et de réanimation du département. »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 5.

**M. Louis Lareng, rapporteur.** Cet amendement reprend la définition de l'aide médicale urgente telle qu'elle figurait dans le projet de loi initial en la modifiant sur deux points :

D'une part, elle précise que l'objet de l'aide médicale urgente n'est pas seulement de « veiller à ce que les intéressés reçoivent les soins d'urgence » mais de « faire assurer les soins d'urgence ». Une telle précision est apparue particulièrement positive.

D'autre part, l'amendement rectifie une erreur de rédaction : il s'agit des dispositifs communaux et départementaux « d'organisation des secours ».

Cette dernière précision devrait être de nature à rassurer certains membres de cette assemblée qui croyaient que les systèmes communaux et départementaux de secours ne faisaient pas partie de l'aide médicale urgente.

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

**M. Edmond Hervé, secrétaire d'Etat.** Accord.

**M. le président.** La parole est à Mme Fraysse-Cazalis, pour soutenir le sous-amendement n° 25.

**Mme Jacqueline Freysse-Cazalis.** Nous souhaitons apporter une précision à l'article 2 concernant le rôle de coordination du S.A.M.U. sur les services mobiles d'urgence et de réanimation.

En effet, la circulaire de février 1976 a assigné aux S.A.M.U. une mission de service public. Dans un souci de cohérence, il conviendrait de leur donner un rôle directeur sur l'ensemble des centres de régulation, et notamment des services mobiles d'urgence et de réanimation.

Cette disposition qui pousse la logique du projet de loi jusqu'au bout permettrait d'organiser une véritable coordination des services d'urgence qui seraient efficaces et sûrs parce que placés sous la direction du service public hospitalier.

Telles sont les raisons de ce sous-amendement.

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

**M. Louis Lareng, rapporteur.** Ce sous-amendement a été rejeté par la commission.

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

**M. Edmond Hervé, secrétaire d'Etat.** Nous sommes d'accord sur le fond. D'ailleurs Mme Fraysse-Cazalis n'a pas manqué de reprendre les termes exacts de l'article 4 de l'arrêté du 25 novembre 1985, paru au *Journal officiel* du 9 décembre 1985.

Nous rappelons que cette proposition fait partie du domaine réglementaire et qu'elle a, par anticipation, satisfaction.

**M. le président.** Je mets aux voix le sous-amendement n° 25.

*(Le sous-amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 5.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** En conséquence, l'article 2 est ainsi rétabli.

## Après l'article 2

**M. le président.** M. Marcus et les membres du groupe du rassemblement pour la République et apparentés ont présenté un amendement, n° 19, ainsi rédigé :

« Après l'article 2, insérer l'article suivant :

« L'aide médicale urgente sera organisée et dispensée dans le respect de la liberté du choix exprimé par la personne secourue, à l'égard de son médecin et de son établissement de soins, conformément aux dispositions de l'article 1<sup>er</sup> de la loi du 31 décembre 1970. »

La parole est à M. Tranchant.

**M. Georges Tranchant.** Ce rappel des principes du libre choix, inclus à l'article 1<sup>er</sup> de la loi du 31 décembre 1970, nous a semblé nécessaire.

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

**M. Louis Lareng, rapporteur.** Cet amendement ne lui ayant pas été soumis, la commission n'a pas pu l'examiner.

A titre personnel, j'y suis défavorable, car le principe de libre choix, affirmé par l'article 1<sup>er</sup> de la loi du 31 décembre 1985, s'applique, bien entendu, dans le domaine de l'aide médicale urgente, puisque ce type d'unités est inclus dans le cadre de la loi hospitalière.

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

**M. Edmond Hervé, secrétaire d'Etat.** Je suis d'accord avec M. Lareng. Je m'interroge d'ailleurs sur le libre choix du noyé qui attend d'être sauvé !

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 19.  
(L'amendement n'est pas adopté.)

## Article 3

**M. le président.** « Art. 3. - Après le cinquième alinéa de l'article 2 de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Concourent conjointement avec les professionnels de santé et les autres personnes et services concernés à l'aide médicale urgente. »

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 3.

(L'article 3 est adopté.)

## Article 4

**M. le président.** « Art. 4. - Avant le dernier alinéa du 1<sup>o</sup> de l'article 4 de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970, précitée, il est inséré l'alinéa suivant :

« e) éventuellement, des unités participant au service d'aide médicale urgente. »

M. Louis Lareng, rapporteur, M. Couqueberg et les commissaires du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 6, ainsi rédigé :

« I. - Substituer au deuxième alinéa (e) de l'article 4, les alinéas suivants :

« e) éventuellement, des unités dénommées "S.A.M.U." participant à l'aide médicale urgente dont les missions et l'organisation sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

« Ces unités comportent un centre de réception et de régulation des appels dont le fonctionnement est assuré avec les praticiens représentés par les instances départementales des organisations représentatives nationales ou les organisations ou associations représentatives au plan départemental et conformément à des conventions approuvées par le représentant de l'Etat dans le département.

« Les centres de réception et de régulation des appels sont interconnectés dans le respect du secret médical avec les dispositifs de réception des appels destinés aux services de police et aux services d'incendie et de secours.

« II. - En conséquence dans le premier alinéa de cet article substituer aux mots : "il est inséré l'alinéa suivant", les mots : "sont insérés les alinéas suivants". »

Sur cet amendement, je suis saisi de plusieurs sous-amendements.

Le sous-amendement n° 21, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le premier alinéa (e) du paragraphe I de l'amendement n° 6 :

« e) éventuellement, des unités participant au service d'aide médicale urgente dont les missions et l'organisation sont fixées par décret en Conseil d'Etat. »

Le sous-amendement n° 20, présenté par M. Couqueberg, est ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa (e) du paragraphe I de l'amendement n° 6, substituer aux mots : "dénommées S.A.M.U.", participant à l'aide médicale urgente", les mots : "participant au service d'aide médicale urgente, appelées S.A.M.U.". »

Les sous-amendements n°s 26 rectifié et 17 rectifié peuvent être soumis à une discussion commune.

Le sous-amendement n° 26 rectifié, présenté par Mmes Fraysse-Cazalis, Jacquaint et les membres du groupe communiste, est ainsi rédigé :

« Substituer au deuxième alinéa du paragraphe I de l'amendement n° 6 les alinéas suivants :

« Ces unités comportent un centre de réception et de régulation des appels coordonnant les unités mobiles d'urgence et de réanimation du département et, lorsqu'ils existent, des centres d'enseignement de soin d'urgence et des unités d'accueil des urgences absolues.

« Leur fonctionnement est assuré avec les praticiens formés à la régulation qui en feront la demande et représentés par les instances départementales des organisations représentatives nationales ou les organisations ou associations représentatives au plan départemental et conformément à des conventions approuvées par le représentant de l'Etat dans le département. »

Le sous-amendement n° 17 rectifié, présenté par M. Louis Lareng, est ainsi rédigé :

« Substituer au deuxième alinéa du paragraphe I de l'amendement n° 6 les alinéas suivants :

« Ces unités comportent un centre de réception et de régulation des appels.

« Le fonctionnement de ces centres est assuré avec les praticiens représentés par les instances départementales des organisations représentatives nationales, ou les organisations ou associations représentatives au plan départemental, dans la mesure où elles en font la demande, et conformément à des conventions approuvées par le représentant de l'Etat dans le département. »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 6.

**M. Louis Lareng, rapporteur.** Cet amendement vise à rétablir le texte initial du projet de loi en précisant expressément que les unités visées au e, premier alinéa, sont des S.A.M.U.

**M. le président.** La parole est à M. le secrétaire d'Etat, pour donner l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 6 et pour soutenir le sous-amendement n° 21.

**M. Edmond Hervé, secrétaire d'Etat.** Nous sommes favorables à l'amendement n° 6 sous réserve de l'adoption du sous-amendement n° 21 qui vise simplement à développer le sigle S.A.M.U. : service d'aide médicale urgente.

**M. le président.** La parole est à M. Couqueberg, pour soutenir le sous-amendement n° 20.

**M. Lucien Couqueberg.** Il s'agit d'un sous-amendement rédactionnel.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission sur les deux sous-amendements n°s 21 et 20 ?

**M. Louis Lareng, rapporteur.** La commission n'a pas examiné le sous-amendement n° 20 auquel je suis personnellement très favorable.

La commission n'a pas eu à se prononcer sur le sous-amendement n° 21, mais j'y suis défavorable à titre personnel.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement sur le sous-amendement n° 20 ?

**M. Edmond Hervé, secrétaire d'Etat.** Le Gouvernement s'en remet à la sagesse de l'Assemblée.

**M. le président.** La parole est à Mme Fraysse-Cazalis, pour soutenir le sous-amendement n° 26 rectifié.

**Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis.** Ce sous-amendement vise à apporter deux précisions toujours dans le même souci : premièrement, assurer le rôle directeur du service public hospitalier dans la réception et la régulation des appels ; deuxièmement, souligner la garantie nécessaire des compétences et donc des formations.

Nous pensons qu'en matière d'urgence il faut être efficace avant tout. Il faut donc assurer une véritable coordination de tous les moyens. Cette coordination repose, à notre sens, sur le rôle directeur du service public du S.A.M.U. C'est pourquoi nous estimons nécessaire que les unités désignées au e comportent un centre coordonnant les divers moyens d'intervention d'urgence.

Ensuite, nous estimons utile que ces unités coordonnent également les activités d'enseignement en matière de soins d'urgence nécessaires pour une réelle efficacité des personnels.

Enfin, nous précisons la nécessité d'une formation adaptée des praticiens puisque chacun sait que l'urgence est une véritable spécialité médicale.

**M. le président.** La parole est à M. Louis Lareng, pour donner l'avis de la commission sur le sous-amendement n° 26 rectifié et défendre le sous-amendement n° 17 rectifié.

**M. Louis Lareng, rapporteur.** La commission n'a pas examiné le sous-amendement n° 26 rectifié.

Quant au sous-amendement n° 17 rectifié, partant d'une étude pragmatique de la situation actuelle, il tend à préciser le fonctionnement des centres de réception et de régulation des appels existant dans les S.A.M.U.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement sur les sous-amendements n° 26 rectifié et n° 17 rectifié ?

**M. Edmond Hervé, secrétaire d'Etat.** Le Gouvernement accepte le sous-amendement n° 17 rectifié du professeur Lareng !

Le sous-amendement n° 26 rectifié relève du domaine réglementaire. J'y suis défavorable.

**M. le président.** Je mets aux voix le sous-amendement n° 21.

*(Le sous-amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** Je mets aux voix le sous-amendement n° 20.

*(Le sous-amendement est adopté.)*

**M. le président.** Je mets aux voix le sous-amendement n° 26 rectifié.

*(Le sous-amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** Je mets aux voix le sous-amendement n° 17 rectifié.

*(Le sous-amendement est adopté.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 6, modifié par les sous-amendements adoptés.

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

**M. le président.** Personne ne demande plus la parole ?... Je mets aux voix l'article 4, modifié par l'amendement n° 6.

*(L'article 4, ainsi modifié, est adopté.)*

#### Article 4 bis

**M. le président.** « Art. 4 bis. - I. - Le service départemental d'aide médicale urgente comporte essentiellement un centre de réception et de régulation médicale des appels de détresse.

« La régulation médicale est assurée conjointement par les médecins des services hospitaliers publics ou privés et les praticiens.

« Les centres de réception et de régulation des appels sont interconnectés dans le respect du secret médical avec les dispositifs de réception des appels destinés aux services de police et aux services d'incendie et de secours.

« II. - Les services locaux d'intervention médicale urgente sont chargés d'apporter sur place les soins prévus par l'article 1<sup>er</sup> A de la présente loi et d'assurer le transport éventuel prévu au même article sur instruction donnée par le service départemental d'aide médicale urgente.

« III. - Des conventions fixent les modalités de fonctionnement du service départemental d'aide médicale urgente et des services locaux d'intervention médicale urgente, et notamment les conditions d'intervention des différents organismes, publics ou privés. Pour ces derniers, les conventions sont signées par les organisations représentatives au niveau départemental.

« Ces conventions doivent être notifiées au comité départemental d'aide médicale urgente qui en vérifie la conformité avec la loi et peut les déférer au tribunal administratif.

« Aucun groupement professionnel, aucun service public ne peut être exclu de l'application de ces conventions, s'il en fait la demande et en accepte les dispositions. »

M. Louis Lareng, rapporteur, M. Couqueberg et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 7, ainsi rédigé :

« Supprimer l'article 4 bis. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Louis Lareng, rapporteur.** La suppression de cet article évite la création des S.L.I.M.U. et des S.D.A.M.U. dont j'imagine mal le fonctionnement sur le terrain.

Leur mise en place nécessiterait de nouvelles structures qui ne tiendraient aucun compte de la réalité actuelle.

Par conséquent, comme je ne peux porter aucun jugement, je souhaite vivement, ainsi que la commission, la suppression pure et simple de l'article 4 bis.

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

**M. Edmond Hervé, secrétaire d'Etat.** D'accord !

**M. le président.** La parole est à M. Tranchant, contre l'amendement.

**M. Georges Tranchant.** Monsieur le rapporteur, je tiens à vous rappeler vos déclarations au Conseil économique et social, le 28 juillet 1984 : « En conclusion, on voit que " la permanence des soins ", telle qu'elle est organisée par les associations d'urgentistes ou par ses A.P.S.U.M., constitue une réponse à l'urgence originale, efficace et économique. La visite du praticien, qui apporte des renseignements bien plus parlants qu'une écoute médicale, est infiniment moins coûteuse que le déplacement d'un véhicule du S.M.U.R. et est largement suffisante pour assurer le traitement dans plus de 90 p. 100 des cas.

« Faible taux d'hospitalisation et faible coût de l'acte d'urgence se conjuguent pour faire de la permanence des soins le système le plus économique ».

Vous faisiez ensuite allusion à S.O.S Médecins, au F.N.S.A.P.C.U.M. et aux S.A.M.U.

En fait, devant le Conseil économique et social, vous disiez pratiquement le contraire de ce que vous venez déclarer pour supprimer l'article 4 bis. En effet, vous laissiez entendre que plus il y a de possibilités, en fin de compte, mieux cela vaut, alors que vous proposez la suppression du texte du Sénat qui prévoit la création de services locaux.

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

**M. Louis Lareng, rapporteur.** Mon cher collègue, je n'ai rien à retirer aux propos que vous venez de rappeler ; je les répéterai de la même façon.

Je vous demande seulement de m'expliquer comment pourraient fonctionner sur le terrain les S.L.I.M.U. et les S.D.A.M.U., alors qu'il existe déjà des S.M.U.R. et des S.A.M.U. ; peut-être voulez-vous changer les sigles ! Ou bien pensez-vous que l'habit fait le moine ?

Une nouvelle définition ne saurait remplacer l'expérience sur le terrain. Un peu de bon sens ! Tout ceux qui ont pratiqué l'aide médicale urgente ont travaillé avec des médecins praticiens, avec des sapeurs-pompiers, avec des secouristes.

L'objet de la loi est précisément de coordonner cet ensemble à la suite du développement qu'ont connu les S.A.M.U. En effet, le public les appelait en toutes circonstances parce que c'était un moyen facile d'obtenir rapidement des secours. Cette loi permettra de passer des conventions durables pour mettre en place un système d'économie mixte : tout en conservant leur statut libéral, les médecins privés

pourront travailler avec les services publics de telle sorte que quand le S.A.M.U. ne pourra pas porter secours, le médecin libéral ira sur les lieux et l'accident et réciproquement. D'ailleurs, il existe déjà dans toute la France des centres qui fonctionnent bien ; on les appelle les « 15 sans 15 ». (*Sourires.*) Médecins publics et médecins privés travaillent dans une entente parfaite, l'un tenant souvent le téléphone pour l'autre.

Je ne vois pas pourquoi il faudrait supprimer ce qui marche bien. Je suis très surpris par cette proposition du Sénat qui passe son temps à dire : « Ne démolissez pas ce qui existe quand cela fonctionne dans de bonnes conditions ». Nous avons un exemple unique de collaboration parfaite entre le public et le privé. Cela générerait-il quelqu'un ? Je l'ignore, certainement pas l'accidenté en détresse au pied de l'arbre ! (*Applaudissements sur les bancs des socialistes.*)

**M. Louis Couqueberg.** Très bien !

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 7.  
(*L'amendement est adopté.*)

**M. le président.** En conséquence, l'article 4 bis est supprimé.

### Article 5

**M. le président.** « Art. 5. — L'acte de régulation médicale et les actes d'intervention médicale urgente, quels que soient les intervenants, dans le cadre de leurs compétences, sont pris en charge par le régime obligatoire d'assurance maladie auquel est affilié le bénéficiaire de l'acte ou de l'intervention.

« Les frais de fonctionnement du service départemental d'aide médicale urgente sont couverts par un prélèvement sur les recettes des services locaux d'intervention médicale urgente. Une convention arrête les conditions de ce prélèvement ainsi que les éventuelles participations de l'Etat et des collectivités territoriales.

« Ces dispositions annulent toutes dispositions contraires, notamment les dispositions prises en application du code des communes. »

La parole est à M. Tranchant, inscrit sur l'article.

**M. Georges Tranchant.** Vous venez à l'instant, monsieur le rapporteur, et avec beaucoup de compétence, de vanter les mérites de l'économie mixte en médecine. Mais je vous rappelle que M. le secrétaire d'Etat s'est opposé à l'adoption de l'amendement laissant à l'accidenté le libre choix de son médecin et de son établissement de soins. Il a invoqué le cas d'un noyé. Evidemment, un noyé ne peut plus s'exprimer ! Mais un blessé ne pourra pas désormais demander aux secouristes d'aller chez tel médecin ou dans tel établissement. Permettez-moi, dans ces conditions, d'avoir quelques doutes sur vos intentions.

J'en viens — après cette remarque — à l'article 5 du projet.

Il reste très flou en ce qui concerne le financement. Il indique seulement que le centre de réception et de régulation des appels pourra être financé par des contributions des collectivités territoriales, de l'Etat, ou des organismes d'assurance maladie.

Rien n'est dit sur le caractère obligatoire de ces contributions ni sur leurs montants respectifs !

Le financement actuel des « centres 15 » varie d'un département à l'autre. De plus, on ne dispose pas d'études sur le coût de fonctionnement d'un tel dispositif. D'après l'étude contenue dans le rapport du sénateur Moulin, on obtiendrait un coût de fonctionnement de 259,7 millions de francs pour tous les « centres 15 » sur l'ensemble du territoire. Je précise que ce coût de fonctionnement englobe les dépenses de fonctionnement des S.A.M.U. et repose sur l'hypothèse de l'implantation d'un « centre 15 » par département.

Cette approche, certes théorique, en termes de coût de fonctionnement est fondamentale lorsqu'on s'interroge sur le mode de financement de ce centre de régulation, car la contribution de l'Etat, à l'heure actuelle, varie selon les cas, sans jamais couvrir plus de 40 p. 100 des dépenses.

D'ailleurs, le projet de loi de finances pour 1986 enregistre une diminution préoccupante des crédits de l'Etat consacrés aux secours d'urgence, inscrits au chapitre 47-13, article 50-01. Alors qu'ils s'élevaient à 35,69 millions de francs en 1985, ils seront de 34,594 millions en 1986.

On peut donc craindre que, dans les années à venir, les collectivités territoriales n'aient à supporter une part croissante des dépenses de fonctionnement des centres de réception et de régulation des appels. Pour de nombreux départements, se posera, dans un avenir relativement proche, la question de leur participation au financement de ces centres de régulation des appels.

La question sera d'autant plus délicate à régler qu'ils n'exerceront pas une réelle autorité sur le comité départemental de l'aide médicale urgente, puisque vous voulez en confier la présidence aux commissaires de la République, monsieur le secrétaire d'Etat.

J'ajoute, pour prendre un exemple, que dans le département du Val-de-Marne l'association S.U.M. 94 a signé une convention relative à l'urgence médicale avec le conseil général sur la base d'une dotation annuelle de 1,5 million de francs. Et cela fonctionne très bien !

**M. le président.** M. Louis Lareng, rapporteur, M. Couqueberg et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 8, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi l'article 5 :

« Il est ajouté à l'article 53 de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 modifiée l'alinéa suivant :

« Les dépenses des centres de réception et de régulation des appels sont financées par des contributions qui peuvent notamment provenir des régimes obligatoires d'assurance maladie, de l'Etat et des collectivités territoriales. »

La parole est à M. le rapporteur

**M. Louis Lareng, rapporteur.** Cet amendement a pour objet de revenir au texte du projet initial, avec une modification rédactionnelle.

En effet, le texte initial indique que « les dépenses des centres de réception et de régulation des appels peuvent être financées par des contributions des régimes obligatoires d'assurance maladie. »

Afin de ne pas mettre en doute le système de financement, la commission souhaite écrire que les dépenses « sont » financées et non « peuvent » être financées, et introduire l'adverbe « notamment » puisque d'autres systèmes de financement pourront être acceptés.

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

**M. Edmond Hervé, secrétaire d'Etat.** Favorable !

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 8.

(*L'amendement est adopté.*)

**M. le président.** En conséquence, ce texte devient l'article 5.

### Article 6

**M. le président.** Je donne lecture de l'article 6 :

#### « TITRE III

#### « TRANSPORTS SANITAIRES

« Art. 6. — Le titre I<sup>er</sup> bis du livre I<sup>er</sup> du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

#### « TITRE I<sup>er</sup> bis

#### « TRANSPORTS SANITAIRES

« Art. L. 51-1. — Constitue un transport sanitaire, au sens du présent code, tout transport d'une personne malade, blessée ou parturiente, pour des raisons de soins ou de diagnostic, sur prescription médicale ou en cas d'urgence médicale, effectué à l'aide de moyens de transports terrestres, aériens ou maritimes, spécialement adaptés à cet effet.

« Les services départementaux d'incendie et de secours ne peuvent effectuer de transports sanitaires que dans le cadre de l'aide médicale urgente et dans le prolongement de leurs interventions de secours.



« Les transports de personnels de défense effectués à l'aide des moyens propres aux armées ne constituent pas des transports sanitaires au sens du présent code.

« *Art. L. 51-2.* - Toute personne effectuant un transport sanitaire doit avoir été préalablement agréée par l'autorité administrative dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat. Le refus d'agrément doit être motivé.

« *Art. L. 51-3.* - Un décret en Conseil d'Etat détermine :

« - les catégories de moyens de transport affectés aux transports sanitaires ;

« - les catégories de personnes habilitées à effectuer des transports sanitaires ; leurs missions respectives, ainsi que la qualification et la composition des équipages ;

« - les modalités de délivrance par le représentant de l'Etat dans le département aux personnes visées à l'article précédent de l'agrément pour effectuer des transports sanitaires, ainsi que les modalités de son retrait ;

« - les obligations de ces personnes à l'égard du service de garde organisé par le représentant de l'Etat dans le département et à l'égard des centres de réception et de régulation des appels visés à l'article 4 *bis* de la loi n° du

« *Art. L. 51-4.* - La législation en vigueur sur les prix s'applique aux tarifs des transports sanitaires. Ceux-ci sont établis par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé du budget, de la concurrence et de la consommation.

« L'inobservation de ces tarifs peut entraîner le retrait de l'agrément.

« *Art. L. 51-5.* - Toute personne, qui aura effectué un transport sanitaire sans agrément ou malgré le retrait d'agrément, sera punie d'une peine de 2 000 F à 20 000 F.

« En cas de condamnation par application de l'alinéa précédent et de commission du même délit dans un délai de cinq ans après l'expiration ou la prescription de la peine, l'amende encourue sera portée au double. En outre, le tribunal pourra interdire au condamné d'effectuer des transports sanitaires pendant un ans au plus. »

Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 22, ainsi rédigé :

« Supprimer le deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 51-1 du code de la santé publique. »

La parole est à M. le secrétaire d'Etat.

**M. Edmond Hervé, secrétaire d'Etat.** Cet amendement tend à supprimer le second alinéa du texte proposé pour l'article L. 51-1 du code de la santé publique, afin de revenir au texte initial du projet.

Nous devons être parfaitement clairs : ce texte ne modifie en rien les dispositions du code des communes qui constituent la base juridique de l'action des corps de sapeurs-pompiers.

Il est évident, dans ces conditions, que les opérations de secours effectuées par les sapeurs-pompiers ne sont pas concernées par les dispositions de la présente loi qui ne visent que les transports sanitaires.

Deux circulaires du ministère de l'intérieur, l'une de 1979, l'autre de 1983, ont d'ailleurs bien précisé la différence entre transport de malades et évacuation d'urgence.

Il est tout aussi évident que les sapeurs-pompiers et leurs médecins ne sont aucunement exclus du dispositif envisagé. Comment, au demeurant, pourrait-on l'imaginer quand on sait que ces personnels assurent les trois quarts au moins des relevages et des transports d'accidentés sur la voie publique ?

Ainsi s'imposait-il de prévoir un système organisé au niveau départemental permettant d'associer les efforts de tous les participants à l'urgence, chacun avec sa spécialité, en sorte qu'une complémentarité des efforts succède aux rivalités que l'on a pu parfois constater.

Tel est l'objet de l'institution d'un comité de l'aide médicale urgente au niveau départemental au sein duquel les sapeurs-pompiers seront, bien évidemment, représentés. C'est au commissaire de la République qu'il revient d'organiser le dispositif opérationnel d'ensemble du département. L'aide médicale urgente est une des composantes qui s'y intègre, sans en modifier les principes.

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

**M. Louis Lareng, rapporteur.** La commission, qui avait adopté l'amendement n° 9, n'a pas examiné celui du Gouvernement.

**M. Edmond Hervé, secrétaire d'Etat.** Monsieur le président, pour éviter tout divorce entre la commission et le Gouvernement, vous pourriez peut-être lier les amendements n°s 22 et 9 et les mettre en discussion commune.

**M. le président.** En effet, car l'adoption de l'amendement n° 22 ferait tomber l'amendement n° 9.

Cet amendement, n° 9, présenté par M. Louis Lareng, rapporteur, M. Couqueberg et les commissaires membres du groupe socialiste, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 51-1 du code de la santé publique :

« Les transports de personnes faisant l'objet d'une évacuation d'urgence consécutive à une intervention de secours effectuée dans le cadre des pouvoirs de police du maire par les services départementaux d'incendie et de secours ne constituent pas des transports sanitaires au sens du présent code. »

Vous avez la parole pour soutenir cet amendement, monsieur le rapporteur.

**M. Louis Lareng, rapporteur.** L'amendement n° 9 tend à préciser le domaine d'intervention des sapeurs-pompiers et à exclure les évacuations d'urgence du champ d'application des dispositions relatives aux transports sanitaires, ce qui correspond aux intentions exprimées dans l'exposé des motifs du projet et, en gros, à celles dont M. le secrétaire d'Etat a fait état en présentant son amendement.

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

**M. Lucien Couqueberg.** L'amendement adopté par la commission tend à bien préciser que les évacuations d'urgence consécutives à une intervention de secours effectuée dans le cadre des pouvoirs de police du maire par les services départementaux d'incendie et de secours ne constituent pas des transports sanitaires au sens du code de la santé publique.

Une telle précision disparaîtrait si l'on supprimait le deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 51-1 de ce code. Je ne suis donc pas favorable à l'amendement du Gouvernement.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 9 ?

**M. Edmond Hervé, secrétaire d'Etat.** Je comprends parfaitement les précautions et préventions de M. le rapporteur. C'est précisément dans cet esprit, sans que cela soit interprété comme une anticipation de sa volonté, que nous avons suggéré l'amendement n° 22.

Monsieur Couqueberg, cet amendement répond de façon très précise aux préoccupations que vous avez exprimées et que je comprends.

Je suggère donc que l'amendement n° 9 soit retiré.

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

**M. Lucien Couqueberg.** Les précisions de M. le secrétaire d'Etat m'ont convaincu et je me rallie à l'amendement n° 22.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 22.

(L'amendement est adopté.)

**M. le président.** En conséquence, l'amendement n° 9 tombe.

M. Louis Lareng, rapporteur, M. Couqueberg et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 10, ainsi rédigé :

« A la fin du dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 51-3 du code de la santé publique, substituer à la référence : " article 4 bis ", la référence : " article 4 ". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Louis Lareng, rapporteur.** Il s'agit d'un amendement de coordination.

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

**M. Edmond Hervé, secrétaire d'Etat.** D'accord !

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 10.  
(L'amendement est adopté.)

**M. le président.** Personne ne demande plus la parole ?...  
Je mets aux voix l'article 6, modifié par les amendements adoptés

(L'article 6, ainsi modifié, est adopté.)

### Article 7

**M. le président.** « Art. 7. - Les personnes assurant des transports sanitaires à la date de promulgation de la présente loi doivent, à l'expiration d'une période de trois ans à compter de la date de publication du décret prévu à l'article L. 51-3 du titre I<sup>er</sup> bis du livre I<sup>er</sup> du code de la santé publique, se conformer aux dispositions du titre III de la présente loi.

« Un décret en Conseil d'Etat détermine les dispositions transitoires en vigueur pendant cette période de trois ans, notamment celles applicables aux personnes âgées de plus de cinquante ans, effectuant des transports sanitaires depuis plus de dix ans, à la date de promulgation de la présente loi. »

M. Louis Lareng, rapporteur, M. Couqueberg et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 11, ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa de l'article 7, substituer aux mots : " trois ans ", les mots : " deux ans " »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Louis Lareng, rapporteur.** Cet amendement a pour objet de raccourcir la période transitoire nécessaire aux ambulanciers pour obtenir l'agrément.

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

**M. Edmond Hervé, secrétaire d'Etat.** Je me permets de faire appel au pragmatisme de M. le professeur - rapporteur. (Sourires.)

En effet, ces centres auront beaucoup de travail : ils devront à la fin former de nouveaux ambulanciers et permettre aux personnes effectuant des transports sanitaires de se mettre en conformité avec la loi. Je crains qu'il ne s'ensuive un embouteillage.

Aussi, je vous demande, monsieur le rapporteur, de vous souvenir de vos travaux antérieurs et de retirer votre amendement. Il faut garder un délai honnête de trois ans, qui n'est tout de même pas un supplice de l'espérance ! (Sourires.)

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

**M. Louis Lareng, rapporteur.** Monsieur le secrétaire d'Etat, cette situation dure depuis quinze ans. Des mesures particulières ont été prises qui permettaient aux ambulanciers d'acquiescer l'équivalence du C.C.A. dans une période de neuf à dix jours. Un nouveau décret a prolongé cette possibilité d'un certain nombre d'années, mais l'on continue à demander un délai supplémentaire.

Je crois que ceux qui ont vraiment voulu acquiescer l'agrément ont d'ores et déjà pu le faire, et très peu de gens viendront ensuite aux cours dans l'espoir d'un rattrapage.

De plus, les statistiques indiquent qu'il y a 20 p. 100 d'ambulanciers non agréés dans le pays. Comme ils sont uniformément répartis, le rattrapage demeure possible. La profession étant saturée, certains cours pourraient admettre des ambulanciers en exercice plutôt que de nouveaux candidats.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 11.  
(L'amendement est adopté.)

**M. le président.** M. Louis Lareng, rapporteur, M. Couqueberg et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 12, ainsi rédigé :

« Supprimer le deuxième alinéa de l'article 7. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Louis Lareng, rapporteur.** Cet amendement repose toujours sur le même principe : il s'agit de régulariser le système des certificats de capacité d'ambulancier, en évitant les dérogations en faveur des personnes de plus de cinquante ans introduites par le Sénat.

C'est la raison pour laquelle nous proposons de supprimer la disposition adoptée par le Sénat.

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

**M. Edmond Hervé, secrétaire d'Etat.** D'accord !

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 12.  
(L'amendement est adopté.)

**M. le président.** Personne ne demande plus la parole ?...  
Je mets aux voix l'article 7, modifié par les amendements adoptés.

(L'article 7, ainsi modifié, est adopté.)

### Article 7 bis

**M. le président.** « Art. 7 bis. - Il est créé, dans chaque département, un comité départemental des transports sanitaires présidé par le représentant de l'Etat dans le département et comprenant notamment des représentants des collectivités territoriales, des services et des organismes professionnels concernés. La composition, le rôle et le fonctionnement de ce comité sont déterminés par un décret en Conseil d'Etat. »

M. Louis Lareng, rapporteur, M. Couqueberg et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 13, ainsi rédigé :

« Supprimer l'article 7 bis. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Louis Lareng, rapporteur.** Dans la mesure où nous avons rétabli le comité d'aide médicale et de transports sanitaires, il est inutile de créer un comité spécifique pour les transports sanitaires.

C'est la raison pour laquelle la commission propose la suppression de l'article 7 bis et le retour au texte initial.

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

**M. Edmond Hervé, secrétaire d'Etat.** D'accord !

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 13.  
(L'amendement est adopté.)

**M. le président.** En conséquence, l'article 7 bis est supprimé.

### Article 8

**M. le président.** Je donne lecture de l'article 8 :

#### « TITRE IV

#### « PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE TRANSPORT PAR L'ASSURANCE MALADIE

« Art. 8. - Dans l'article L. 283 du code de la sécurité sociale :

« 1<sup>o</sup> Dans le a, les mots : " et des frais de transport " sont abrogés ;

« 2<sup>o</sup> Il est ajouté, après le a-II, un a-III ainsi rédigé :

« a-III) La couverture des frais de transport de l'assuré ou des ayants droit se trouvant dans l'obligation de se déplacer pour recevoir les soins ou subir les examens appropriés à leur état ainsi que pour se soumettre à un contrôle prescrit en application de la législation de sécurité sociale, dans des conditions et limites tenant compte de l'état du malade et du coût du transport fixées par décret en Conseil d'Etat.

« Les frais de transport sont pris en charge sur la base du rajeunissement et du mode de transport les moins onéreux compatibles avec l'état du bénéficiaire.



« Les tarifs de responsabilité des caisses pour la prise en charge des frais de transport sont fixés par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget.

« Les conditions dans lesquelles l'assuré peut être dispensé de l'avance des frais sont déterminées par des conventions conclues entre les organismes d'assurance maladie et les entreprises chargées du transport des malades, conformément à une convention type fixée par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale. »

La parole est à Mme Fraysse-Cazalis, inscrite sur l'article.

**Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis.** Sur cet article 8, nous avions déposé deux amendements qui sont tombés sous le coup de l'article 40, lequel, en l'occurrence, a été appliqué de façon extrêmement sévère, voire abusive.

L'un d'eux, qui était gagé, avait pourtant été présenté par le groupe communiste au Sénat et mis en discussion. Le Sénat n'est pourtant pas plus tendre que l'Assemblée nationale. Il est donc un peu surprenant qu'on n'ait pas voulu le mettre en discussion ici.

Notre premier amendement tendait à supprimer les mots : « les moins onéreux compatibles avec l'état du bénéficiaire ». En effet, le deuxième alinéa du texte proposé pour le paragraphe a-III de l'article L. 283 du code de la sécurité sociale prévoit que les frais de transport sanitaire sont pris en charge sur la base du mode de transport le moins onéreux compatible avec l'état du bénéficiaire.

J'ai souligné en commission, et je veux le répéter ici, que cela est tout à fait inadmissible. Il est choquant de trouver une telle formulation dans un texte de loi. Cela signifie-t-il qu'on devra renoncer à transporter un blessé en hélicoptère sous prétexte qu'il ne mourrait pas d'un voyage en ambulance ? Et qui décidera du rapport entre le coût du transport et l'état du bénéficiaire ? La loi ne saurait s'aventurer à fixer de telles dispositions !

Il nous paraît beaucoup plus judicieux de parler de mode de transport « adapté à l'état du bénéficiaire ». C'est d'ailleurs ce que nous avons retenu en commission. Le mot « compatible », notamment, devrait être supprimé car il est très ambigu.

J'ajoute que, dans les situations d'urgence, les médecins et les personnels qui s'occupent des blessés ou des malades ne s'amuse pas à choisir un mode de transport inutilement onéreux. Ils ne le font pas pour leur plaisir. Ils le font ce qu'ils croient devoir faire dans l'intérêt du malade.

J'en reviens à l'application qui a été faite de l'article 40 de la Constitution. On considère donc qu'enlever du texte de loi les mots « les moins onéreux » entraîne une dépense supplémentaire. C'est tout de même assez péjoratif à l'égard des gens qui devront traiter de l'urgence !

Le deuxième amendement qui a été déclaré irrecevable - alors que, pourtant, il était gagé - proposait la prise en charge à 100 p. 100 des frais de transport d'urgence. Nous pensons que ce serait une mesure de justice sociale. Il est préoccupant de voir que l'on risque de pénaliser certaines familles aux prises avec des difficultés financières alors qu'elles ont à faire face à des situations particulièrement graves, voire dramatiques.

J'ajoute que la dépense aurait été raisonnable dans la mesure où il est déjà prévu de prendre en charge à 100 p. 100 le transport des femmes enceintes après le sixième mois, des personnes accidentées du travail et de certains malades. L'occasion nous était donc offerte d'améliorer la protection sociale et d'éviter de pénaliser les familles les plus en difficulté.

**M. le président.** La parole est à M. Tranchant, inscrit sur l'article.

**M. Georges Tranchant.** Monsieur le président, monsieur le secrétaire d'Etat, de nombreux collègues - en particulier M. Jacques Blanc qui présidait la séance cet après-midi et ne peut pas être là ce soir - et moi-même souhaitons évoquer le problème des transports par taxi.

Vous venez de mettre en place un dispositif qui tend - et pour ma part, je trouve que c'est normal - à ce que les transports puissent se faire dans les conditions les moins onéreuses possible, en fonction de l'état du malade. Il va de soi qu'en cas de difficulté, toute personne qui ne se sent pas

bien peut parfaitement appeler un taxi pour se rendre à l'hôpital ou à la clinique. Il existe des stations de taxis qui fonctionnent très bien et des radio-taxis dont le coût n'est pas très onéreux. Il serait souhaitable que les frais correspondants puissent faire l'objet d'un paiement direct dans le cadre du système du tiers payant et que des conventions puissent être passées à cet effet entre la sécurité sociale et les professionnels concernés.

Il serait bon que les taxis soient traités de manière équitable au regard des autres moyens de transport, lorsqu'ils ont été appelés par un malade soit de sa propre initiative, soit sur la recommandation du médecin.

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

**M. Louis Lareng, rapporteur.** Je suis tout à fait d'accord avec les propos de Mme Fraysse-Cazalis. Il est évident que l'expression « le mieux adapté » fait pléonasm avec les termes « le moins onéreux ». En réalité, on met en place un système de coordination et de réception des appels. Il appartiendra aux médecins de juger la façon dont devront être soignés les malades. Dans la mesure où ils exercent dans un service public, ils devraient, en outre, choisir automatiquement le mode moins onéreux s'il est bien adapté. Ils prendront le plus cher en cas de nécessité. Que l'on écrive ou non « le moins onéreux », cela ne change donc rien. Tout est une question de relativité.

**M. Georges Tranchant.** Et sur les taxis, on ne me répond pas ?

**M. le président.** Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 23, ainsi rédigé :

« Dans le dernier alinéa de l'article 8, substituer aux mots : " les entreprises chargées du transport des malades ", les mots : " les entreprises de transports sanitaires ". »

La parole est à M. le secrétaire d'Etat.

**M. Edmond Hervé, secrétaire d'Etat.** Je souhaite, monsieur le président, lier cet amendement n° 23 à l'amendement n° 15 présenté par M. le rapporteur.

L'amendement n° 23 tend à revenir au texte initial du projet de loi. Les frais occasionnés par les transports en taxi prescrits par les médecins ne sont pas très élevés, sauf dans des cas très exceptionnels. Il ne s'agit que de trajets relativement courts. On ne peut pas mettre sur le même pied des entreprises d'ambulanciers qui ont pour vocation le transport des malades et des taxis pour lesquels le transport des malades n'est qu'une activité accessoire.

Par ailleurs, le système de tarification horokilométrique applicable aux taxis, qui est fonction non seulement des kilomètres parcourus, mais aussi de la durée du trajet, ne permet pas aux caisses de vérifier si le prix du transport dont le remboursement est demandé correspond au prix réel qui doit être facturé. De plus, il existe des modalités permettant aux assurés dans une situation financière particulièrement difficile et qui doivent effectuer des transports répétitifs d'être dispensés de l'avance de frais, même sans tiers payant.

Telles sont les raisons qui justifient cet amendement.

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

**M. Louis Lareng, rapporteur.** La commission n'a pas eu à juger de cet amendement.

A l'évidence, il y a un problème. Le texte que nous débattons est relatif aux transports des malades.

**M. Georges Tranchant.** Eh oui !

**M. Louis Lareng, rapporteur.** Ils répondent à des règles et font appel à des équipements et à des compétences autres que les transports en général. C'est pourquoi la commission a adopté un amendement, différent de celui du Gouvernement comme du texte du Sénat, qui permet de distinguer les conventions selon qu'elles sont passées avec des entreprises de transports sanitaires ou d'autres catégories d'entreprises.

Mais, compte tenu de ce que vient d'indiquer M. le secrétaire d'Etat, à titre personnel, je m'en remettrai à la sagesse de l'Assemblée.

**M. le président.** La parole est à M. Georges Tranchant, contre l'amendement.

**M. Georges Tranchant.** Monsieur le secrétaire d'Etat, on ne peut pas vouloir une chose et son contraire.

Vous dites qu'il est facile de contrôler le coût des entreprises de transport sanitaire. Mais vous offensez les taxis lorsque vous affirmez qu'il est difficile de vérifier si le prix demandé correspond bien au prix réel. Les taxis facturent leurs courses d'après le prix indiqué au compteur. Ils délivrent des reçus sur lesquels figurent le nombre de kilomètres parcourus, le prix exact de la course, éventuellement l'heure de départ et l'heure d'arrivée, et qui sont parfaitement acceptés dans le cadre des contrôles fiscaux.

En voulant réserver le transport des malades exclusivement aux entreprises de transport sanitaire, vous créez une difficulté supplémentaire à la fois pour les malades et pour tous les transporteurs qui pourraient, à un moment donné, concourir à l'efficacité des soins.

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

**M. le président.** M. Louis Lareng, rapporteur, M. Couqueberg et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement n° 15, ainsi rédigé :

« Dans le dernier alinéa de l'article 8, substituer aux mots : " une convention type fixée ", les mots : " des conventions types différentes selon les catégories d'entreprises fixées ". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Louis Lareng, rapporteur.** Il me semble que cet amendement tombe après l'adoption de l'amendement n° 23.

**M. le président.** Pas forcément.

**M. Louis Lareng, rapporteur.** Alors, je le retire.

**M. le président.** L'amendement n° 15 est retiré.

Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'article 8, modifié par l'amendement n° 23.

(L'article 8, ainsi modifié, est adopté.)

### Articles 9 à 12

**M. le président.** « Art. 9. - L'article L. 295 du code de la sécurité sociale est abrogé. »

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 9.

(L'article 9 est adopté.)

« Art. 10. - Le deuxième alinéa de l'article L. 435 du code de la sécurité sociale est complété par les mots : " , dans les conditions prévues par le a-III de l'article L. 283 ". » - (Adopté.)

« Art. 11. - Les quatrième à dixième alinéas du I de l'article 8 de la loi n° 66-509 du 12 juillet 1966 relative à l'assurance maladie et à l'assurance maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles sont remplacés par les dispositions suivantes :

« Les prestations de base comportent en outre la couverture des frais de transport dans les conditions prévues au a-III de l'article L. 283 du code de la sécurité sociale. » - (Adopté.)

« Art. 12. - Dans le premier alinéa du 1<sup>o</sup> de l'article 1038 du code rural, les mots : " et des frais de transport " sont abrogés.

« Il est ajouté après le II du 1<sup>o</sup> du même article un III ainsi rédigé :

« III. - La couverture des frais de transport dans les conditions prévues au a-III de l'article L. 283 du code de la sécurité sociale. » - (Adopté.)

### Article 13

**M. le président.** Le Sénat a supprimé l'article 13.

M. Louis Lareng, rapporteur, M. Couqueberg et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 16, ainsi rédigé :

« Rétablir l'article 13 dans le texte suivant :

« Le deuxième alinéa de l'article 8 de la loi n° 75-534 du 30 juin 1975 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Les frais de transport des enfants et adolescents handicapés accueillis dans les établissements d'éducation visés à l'article L. 283 a I du code de la sécurité sociale sont inclus dans les dépenses d'exploitation desdits établissements. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Louis Lareng, rapporteur.** Cet amendement vise à rétablir le projet de loi initial.

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

**M. Edmond Hervé, secrétaire d'Etat.** D'accord !

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 16.  
(L'amendement est adopté.)

**M. le président.** En conséquence, l'article 13 est ainsi rétabli.

### Vote sur l'ensemble

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

**M. Lucien Couqueberg.** Monsieur le président, monsieur le secrétaire d'Etat, mes chers collègues, voici un projet de loi très attendu par les nombreux intervenants de l'aide médicale urgente. C'est un projet réaliste qui tient compte à la fois de la diversité actuelle et des évolutions futures. Le Sénat a rompu délibérément un équilibre qui résultait d'années d'études et de concertation, comme on l'a rappelé. L'Assemblée, sagement, est revenue au texte initial du Gouvernement, amendé et amélioré sur l'initiative de la commission, et en particulier de son rapporteur.

Le projet tel qu'il apparaît actuellement propose enfin une reconnaissance officielle des S.A.M.U., reconnaît le rôle clef de l'hôpital, améliore la coordination des interventions par la création d'un comité de l'aide médicale urgente et des transports, au sein duquel sont représentés les collectivités locales, l'administration, les ambulanciers, la protection civile, les médecins hospitaliers, les praticiens libéraux s'ils le souhaitent, l'administration hospitalière.

Par ailleurs, il généralise l'agrément et les règles de prise en charge des transports sanitaires qu'il définit de manière fort pragmatique. C'est pourquoi le groupe socialiste le votera.

**M. le président.** La parole est à M. Tranchant.

**M. Georges Tranchant.** Monsieur le rapporteur, je vais citer à nouveau le rapport du Conseil économique et social :

« La permanence des soins telle qu'elle est organisée par les associations d'urgentistes ou par les A.P.S.U.M. constitue une réponse à l'urgence originale, efficace et économique. La visite du praticien - qui apporte des renseignements bien plus parlants qu'une écoute médicale - est infiniment moins coûteuse que le déplacement d'un véhicule du S.M.U.R. et est largement suffisante pour assurer le traitement dans plus de 90 p. 100 des cas.

« Faible taux d'hospitalisation et faible coût de l'acte d'urgence se conjuguent pour faire de la permanence des soins le système le plus économique. »

Chacun sait qu'environ 70 p. 100 des appels de détresse peuvent être résolus par l'intervention du médecin généraliste. D'après une étude réalisée par le conseil national de l'aide médicale urgente libérale à partir d'une population de 400 000 habitants, il est démontré une diminution de 50 p. 100 des hospitalisations par introduction d'un organisme privé spécialisé et de 80 p. 100 des hospitalisations par introduction d'un organisme privé spécialisé unique regroupant les différents systèmes de garde et un transport sanitaire privé.

En conclusion, le monopole - car c'est bien de cela qu'il s'agit - que le projet de loi confère au secteur public hospitalier n'est pas justifié. Il va, en outre, être très onéreux pour les collectivités locales, alors que le passage obligé de tous les appels, sans distinction, par un chas d'aiguille constitue un monopole allant à l'encontre d'un véritable pluralisme décentralisateur.

Enfin, l'anonymat de la structure de réponse est contraire au code de déontologie médicale et au principe de la légitime liberté de choix des patients.

Je ne reviendrai pas sur toutes les raisons que j'ai invoquées au cours du débat. J'ai indiqué que si le Gouvernement et la majorité qui le soutient voulaient revenir au texte initial et ne prenaient pas en compte les modifications adoptées par le Sénat, le groupe R.P.R. dont je suis le porteur ne voterait pas ce projet. Je suis également habilité à vous dire, après les contacts que j'ai eus avec mes autres collègues de l'opposition, que le groupe U.D.F. votera contre lui aussi.

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

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 .....	482
Nombre de suffrages exprimés .....	482
Majorité absolue .....	242
Pour l'adoption .....	330
Contre .....	152

L'Assemblée nationale a adopté. *(Applaudissements sur les bancs des socialistes.)*

2

## CONSEILS DE L'ÉDUCATION NATIONALE

### Communication relative à la désignation d'une commission mixte paritaire

**M. le président.** M. le président de l'Assemblée nationale a reçu de M. le Premier ministre la lettre suivante :

« Paris, le 12 décembre 1985.

« Monsieur le président,

« Conformément à l'article 45, alinéa 2, de la Constitution, j'ai l'honneur de vous faire connaître que j'ai décidé de provoquer la réunion d'une commission mixte paritaire chargée de proposer un texte sur les dispositions, restant en discussion, du projet de loi relatif à la composition et aux attributions des conseils de l'éducation nationale siégeant en formation contentieuse et disciplinaire et modifiant les lois n° 46-1084 du 18 mai 1946 et n° 64-1325 du 26 décembre 1964 relatives au conseil supérieur de l'éducation nationale.

« Je vous serais obligé de bien vouloir, en conséquence, inviter l'Assemblée nationale à désigner ses représentants à cet organisme.

« J'adresse ce jour à M. le président du Sénat une demande tendant aux mêmes fins.

« Veuillez agréer, monsieur le président, l'assurance de ma haute considération. »

Cette communication a été notifiée à M. le président de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.

Les candidatures devront parvenir à la présidence avant le lundi 16 décembre, vingt heures.

A l'expiration de ce délai, elles seront affichées.

Si le nombre des candidats n'est pas supérieur au nombre de sièges à pourvoir, la nomination prendra effet immédiatement.

3

## DÉPÔTS DE RAPPORTS

**M. le président.** J'ai reçu de Mme Denise Cacheux un rapport fait au nom de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, sur le projet de loi modifié par le Sénat en troisième et nouvelle lecture relatif à l'égalité des époux dans les régimes matrimoniaux et des parents dans la gestion des biens des enfants mineurs.

Le rapport a été imprimé sous le numéro 3180 et distribué.

J'ai reçu de M. Roger Rouquette un rapport fait au nom de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, sur le projet de loi modifié par le Sénat tendant à rétablir la libre négociation des loyers des baux commerciaux, à autoriser le crédit-bail sur fonds de commerce et établissements artisanaux et à maintenir en fonctions certains juges des tribunaux de commerce.

Le rapport a été imprimé sous le numéro 3181 et distribué.

J'ai reçu de M. Chrisitan Pierret un rapport fait au nom de la commission mixte paritaire chargé de proposer un texte sur le projet de loi de finances pour 1986.

Le rapport sera imprimé sous le numéro 3182 et distribué.

J'ai reçu de M. Jean-Claude Portheault un rapport fait au nom de la commission de la production et des échanges sur le projet de loi modifié par l'Assemblée relatif à diverses simplifications administratives en matière d'urbanisme.

Le rapport sera imprimé sous le numéro 3183 et distribué.

J'ai reçu de M. Claude Estier un rapport fait au nom de la commission mixte paritaire chargée de proposer un texte sur le projet de loi autorisant la ratification du protocole n° 6 à la convention de sauvegarde des Droits de l'homme et des libertés fondamentales concernant l'abolition de la peine de mort.

Le rapport sera imprimé sous le numéro 3184 et distribué.

J'ai reçu de M. Amédée Renault un rapport fait au nom de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République sur le projet de loi modifié par le Sénat en deuxième et nouvelle lecture, modifiant diverses dispositions du droit des valeurs mobilières, des titres de créances négociables, des sociétés et des opérations de bourse.

Le rapport a été imprimé sous le numéro 3186 et distribué.

J'ai reçu de M. Christian Pierret, rapporteur général, un rapport fait au nom de la commission des finances, de l'économie générale et du plan, sur le projet de loi de finances pour 1986, rejeté par le Sénat.

Le rapport sera imprimé sous le numéro 3187 et distribué.

4

### DÉPOT DE PROJETS DE LOI MODIFIÉS PAR LE SÉNAT

**M. le président.** J'ai reçu, transmis par M. le Premier ministre, un projet de loi modifié par le Sénat en deuxième et nouvelle lecture, modifiant diverses dispositions du droit des valeurs mobilières, des titres de créances négociables, des sociétés et des opérations de bourse.

Le projet de loi sera imprimé sous le numéro 3185, distribué et renvoyé à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République.

J'ai reçu, transmis par M. le Premier ministre, un projet de loi, modifié par le Sénat, relatif à la composition et aux attributions des conseils de l'éducation nationale siégeant en formation contentieuse et disciplinaire et modifiant les lois n° 46-1084 du 18 mai 1946 et n° 64-1325 du 26 décembre 1964 relatives au Conseil supérieur de l'éducation nationale.

Le projet de loi sera imprimé sous le numéro 3188 distribué et renvoyé à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.

5

### ORDRE DU JOUR

**M. le président.** Vendredi 13 décembre 1985, à neuf heures trente, première séance publique :

#### *Questions orales sans débat.*

N° 937. - M. Emile Koehl rappelle à M. le ministre de l'économie, des finances et du budget que la communauté urbaine de Strasbourg a lancé le chantier de construction de sa station d'épuration biologique il y a quelques mois. Cet investissement de 504 millions de francs ne bénéficie d'aucune subvention spécifique de la part de l'Etat qui a refusé de prendre en compte l'opération au contrat de plan Etat-région Alsace ; à présent l'agence financière de bassin Rhin-Meuse bloquée dans l'ajustement de ses redevances n'est même plus en mesure d'honorer les engagements qu'elle a pris dans la convention signée avec la communauté urbaine de Strasbourg le 12 août 1985 aux termes de laquelle l'agence de bassin participe à hauteur de 127,5 millions de francs, représentant 30 p. 100 du coût hors taxes. Il lui demande de donner à l'agence Rhin-Meuse les moyens d'honorer le contrat qu'elle a conclu avec la C.U.S., notamment en lui accordant les dérogations à la limitation du relèvement des redevances sollicitées par son conseil d'administration auprès du ministère de l'économie, des finances et du budget, ainsi que du ministère de l'environnement. Il insiste pour que l'Etat prenne toutes dispositions en ce sens, puisqu'il est le seul à pouvoir débloquer la situation.

N° 935. - Mme Martine Frachon attire l'attention de M. le ministre de l'économie, des finances et du budget sur la progression des tarifs publics de restauration scolaire décidée par la municipalité de Poissy. A la suite d'une concession de la restauration scolaire à une société privée, la facturation des repas a progressé de 44 p. 100 et sans la moindre délibération du conseil municipal. Elle lui demande si cette augmentation est conforme à la réglementation et aux directives gouvernementales concernant la progression des tarifs publics. En effet, ne peut-on pas considérer que dès lors - comme c'est le cas - que la restauration scolaire s'effectue dans des locaux et avec l'utilisation de matériels municipaux, la commune n'est pas désengagée et ne peut considérer le gestionnaire comme un simple fournisseur ? Ne peut-on considérer que, s'agissant d'une concession de service public, les communes sont tenues dans leur appel d'offres et la conclusion des marchés, de respecter les taux d'évolution des

prix fixés par l'Etat ? Elle lui demande enfin, dans le cas de la commune de Poissy, si la cour régionale des comptes ne peut d'autorité se saisir de cette affaire.

N° 940. - M. Dominique Frelaut attire l'attention de Mme le ministre du redéploiement industriel et du commerce extérieur sur la conclusion éventuelle d'un accord entre le groupe nationalisé Compagnie générale d'électricité (C.G.E.) et l'entreprise américaine A.T.T. Ce projet d'accord, dont les parlementaires communistes souhaiteraient connaître l'exact contenu, comporterait, semble-t-il, trois parties. En premier lieu, la France abandonnerait 16 p. 100 de son marché de la commutation publique, part revenant actuellement à la C.G.C.T., qui deviendrait ainsi un sous-traitant de l'entreprise américaine après avoir été francisée par la nationalisation de 1982. En second lieu, A.T.T. fournirait 30 millions de dollars à la C.G.E. pour l'aider à mettre son modèle de central téléphonique - le E 10 S - aux normes américaines, sans aucune garantie de vente. Enfin, le troisième point semblerait équilibrer les termes de l'accord. La C.G.E. recevait les activités de faisceaux hertziens de T.R.T. - filiale européenne commune de Philips et A.T.T. L'entreprise américaine s'engagerait à en acheter pour 200 millions de dollars en trois ans. A.T.T. fournirait aussi un savoir-faire et de la technologie contre des royalties estimées à 5 p. 100 selon certaines sources. Toutefois, il convient de rappeler que l'activité des faisceaux hertziens d'A.T.T. est un secteur déficitaire. Le groupe américain envisagerait de liquider sa petite unité de production de Boston (900 salariés). Il se fournit d'ores et déjà pour l'essentiel auprès du fournisseur japonais N.E.C. Changer de fournisseur ne poserait donc pas de problème majeur à l'entreprise américaine. Les termes de l'accord resteraient donc inégaux. Mais l'incertitude qui règne dans la téléphonie française, quant à la conclusion de cet accord, conduit à une déstabilisation des entreprises françaises qui est de nature à compromettre l'avance technologique de notre pays - 29,5 p. 100 du marché mondial de la commutation temporelle - au profit de nos concurrents américains. L'hibernation actuelle de ce secteur économique de pointe, essentiel à notre économie, conduit également au découragement des salariés. Pour la plupart hautement qualifiés, leur créativité est directement mise en cause. Cette situation trouve également son origine dans la fusion des activités « communication civile » des groupes nationalisés C.G.E. et Thomson, conduisant à un monopole de fait qui donne prétexte au Gouvernement pour ouvrir le marché français de la commutation publique. Des produits performants et compétitifs sont menacés ; certains sont abandonnés, comme le MT 35. Aucun produit de remplacement n'est proposé à l'exportation. Les 200 000 lignes qui seraient conférées à A.T.T. ne lui suffiraient pas. Ce marché permettrait en fait à l'entreprise américaine d'établir une tête de pont en France afin de s'installer comme exploitant de service dans la perspective d'une déréglementation. Le projet de réorganisation des P.T.T., soumis au Conseil des ministres du 4 décembre, constitue ainsi une amorce d'une déréglementation qui était les déclarations des dirigeants d'A.T.T. Le C.N.E.T. verrait ainsi son rôle de promoteur d'une grande industrie française de la communication remis en cause. Face à cette situation, les travailleurs de téléphonie se mobilisent pour enrayer cette stratégie de déclin et d'abandons industriels. Considérant l'importance des enjeux humains, économiques, financiers et politiques, il lui demande la communication des clauses d'un accord qui ne saurait être conclu dans le secret. Il lui demande également si le Gouvernement entend s'engager dans une autre politique de coopération en matière de recherche qui préserve l'intérêt national comme le demandent les travailleurs de la téléphonie.

N° 939. - M. Paul Balmigère attire l'attention de Mme le ministre du redéploiement industriel et du commerce extérieur sur la situation de la raffinerie Mobil Oil à Frontignan et de la cimenterie Lafarge à Balaruc-les-Bains. En effet, ces entreprises, qui ont plus de quarante ans d'existence dans le secteur de Sète, sont menacées de disparition. Cela frappe plus de trois cents travailleurs à Mobil seulement, sans compter les emplois induits, qui dépassent le millier. Dans cette région déjà lourdement frappée par le chômage, cette situation constitue une véritable catastrophe. Il lui demande quelles mesures le Gouvernement entend prendre pour le maintien en activité de ces deux entreprises.

N° 933. - M. René André rappelle à M. le ministre du commerce, de l'artisanat et du tourisme, que les commerçants et artisans qui sont affiliés depuis au moins quinze ans aux

régimes d'assurance vieillesse des professions artisanales, industrielles et commerciales, peuvent bénéficier d'une indemnité de départ lorsqu'ils cessent définitivement toute activité à partir de soixante ans, ou avant cet âge en cas d'incapacité définitive. Cette indemnité de départ est versée à condition que les ressources des intéressés, professionnelles et non professionnelles, de chacune des cinq années civiles précédant la demande, ne dépassent pas un certain plafond fixé depuis 1983 à 69 000 F pour un ménage (dont 33 000 F de ressources non professionnelles) et à 38 000 F pour une personne seule (dont 18 000 F de ressources non professionnelles). Le montant de l'indemnité est fixé par une commission locale placée auprès de chaque caisse d'assurance vieillesse. Celui-ci est au maximum de 80 000 F pour une personne seule et de 150 000 F pour un ménage. Ce montant tient compte également d'une moyenne annuelle pour l'ensemble des décisions prises par la commission. Cette moyenne était fixée pour 1983 à 86 000 F pour un ménage et à 52 000 F pour une personne seule. Les plafonds de ressources totales et non professionnelles, ainsi que les montants moyens d'indemnités, n'ont pas été fixés pour les demandes déposées en 1984 et en 1985, leur dernière actualisation datant du 1<sup>er</sup> août 1983. En réponse à la question écrite n° 62124, publiée au *Journal officiel* « Questions » de l'Assemblée nationale du 15 avril 1985, il disait qu'un décret actuellement soumis à la signature des ministres concernés devait actualiser le plafond de ressources ouvrant droit à l'aide au titre de l'année 1984. A sa connaissance, ce décret n'a toujours pas été publié. C'est pourquoi il lui demande quand il paraîtra et quel sera le relèvement prévu du plafond de ressources permettant l'ouverture du droit à l'indemnité de départ aux commerçants et artisans âgés.

N° 934. - M. Serge Charles attire l'attention de M. le ministre de la culture sur les menaces que fait peser sur l'avenir de l'atelier lyrique de Tourcoing la décision de l'Etat de ne plus le faire bénéficier d'une subvention globale de fonctionnement. Dès sa création, l'atelier lyrique de Tourcoing a justifié les espoirs que l'on plaçait en lui, en assurant des productions dont la qualité a été reconnue. La position prise par l'administration est en contradiction avec les déclarations affirmant la préférence donnée à la qualité de la création artistique, par rapport aux rigidités imposées par les cadres administratifs et réglementaires. Elle constitue une remise en cause inadmissible de l'œuvre de M. Jean-Claude Malgouère, artiste français de renommée mondiale. Les municipalités de Lille, Roubaix et Tourcoing affirment le désir de voir se maintenir et se développer dans la métropole l'activité complémentaire de l'ensemble des trois centres de production artistiques, opéra de Lille, atelier lyrique de Tourcoing et ballet du Nord, qui étaient préalablement réunis dans la structure de l'opéra du Nord. la formule juridique de celui-ci n'ayant malheureusement pu correspondre à l'attente de ses créateurs. Les ambitions artistiques de l'atelier lyrique de Tourcoing sont soutenues non seulement par cette ville, mais par les élus de la métropole, par le conseil général et par le conseil régional. Il serait donc regrettable qu'en opposition avec l'attente du public et de la critique ainsi que de l'ensemble des élus, le refus d'un engagement budgétaire ferme de la part de l'Etat mette en péril une entreprise artistique d'une valeur incontestable. Il est évident que les incertitudes de subventions ponctuelle sont tout à fait incompatibles avec les exigences d'une programmation responsable et de qualité. Dans ces conditions, il lui demande s'il pense pouvoir accorder dès l'année 1986 à l'atelier lyrique de Tourcoing la subvention globale de fonctionnement indispensable à sa survie.

N° 932. - M. André Durr appelle une nouvelle fois l'attention de M. le ministre de l'urbanisme, du logement et des transports sur les difficultés que rencontre le secteur du bâtiment et des travaux publics en Alsace. 1° L'Alsace a enregistré, en août 1985, une rupture de stocks en prêts aidés à l'accession à la propriété (P.A.P.). La nouvelle dotation en P.A.P. n'est arrivée à la région qu'à l'automne. Cette situation s'est révélée extrêmement préjudiciable à l'activité du bâtiment au cours de l'automne, et il conviendrait qu'il y soit remède pour le futur. En conséquence, il le prie de donner des instructions à ses services afin qu'ils veillent à ce qu'il n'y ait pas de rupture de stocks en cours d'année. 2° Il appelle son attention sur l'incompatibilité de deux règles gouvernant les enveloppes de P.A.P. attribuées aux sociétés de crédit immobilier qui jouent un rôle très actif en Alsace : la règle fixant à quatre mois de consommation les stocks des

sociétés de crédit immobilier en P.A.P. : la règle limitant en 1985 à 186 millions de francs le montant de l'enveloppe P.A.P. réservée à l'ensemble des sociétés de crédit immobilier de la région. L'incompatibilité de ces deux règles, qui sont considérées par chacun des services compétents comme étant prioritaires, fait que le fonctionnement des sociétés de crédit immobilier se trouve ponctuellement désorganisé. 3° En 1985, l'Alsace figure parmi les quatre ou cinq régions dans lesquelles la consommation de P.A.P. a été proche de celle de 1984 (1 milliard de francs contre 1,14 milliard de francs en 1984). Par conséquent, il serait juste qu'en 1986 la dotation régionale ne soit pas réduite dans la même proportion que l'enveloppe nationale des P.A.P. (c'est-à-dire du tiers). Dans le même ordre d'idées, il lui demande de faire en sorte que l'enveloppe prévisionnelle 1986 pour la région Alsace soit à tout le moins maintenue au niveau de celle de 1985. 4° L'Alsace, en matière de constructions de type H.L.M., a pris un retard considérable. Les dotations attribuées à la région en prêts locatifs aidés de la caisse de prêt H.L.M. s'en sont douloureusement ressenties. Pour 1985, la dotation globale en prêts locatifs aidés (P.L.A.) a été de 377 millions de francs. Une déclaration ministérielle récente semble vouloir affecter à l'Alsace une dotation de 380 millions de francs en 1986, alors que des études, menées entre autres au plan national, font ressortir que la dotation potentielle de l'Alsace devrait atteindre près de 700 millions de francs ! Il lui demande s'il envisage d'accorder une augmentation substantielle de la dotation de P.L.A. pour l'Alsace, afin que celle-ci soit en mesure de résorber son retard en une ou deux années. En tant que député-maire d'Illkirch-Graffenstaden, il appelle tout spécialement son attention sur le fait que le dossier de financement d'un projet de construction H.L.M. de 222 logements a été déposé le 28 juin 1985 auprès des services de direction départementale de l'équipement, que fin septembre 1985 l'attribution du label H.P.E. 4 étoiles a été accordée à cette opération, et que l'ensemble du dossier est freiné du fait que l'opération projetée n'a pas bénéficié d'une décision de financement au titre de l'exercice 1985. Sur ce sujet également, il lui demande quelle suite concrète il entend réserver à ce dossier.

N° 938. - M. Gilbert Gantier appelle l'attention de M. le secrétaire d'Etat auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, chargé de la santé, sur le projet de transfert à Montpellier du département des études hydrologiques et thermales dépendant du Laboratoire national de la santé. Situé à Paris, dans le 15<sup>e</sup> arrondissement, ce département, qui s'occupe en particulier d'analyses physico-chimiques et bactériologiques des eaux minérales et thermales, a la jouissance de locaux très vastes, d'une superficie de 1 000 mètres carrés environ, totalement rénovés et équipés en 1976-1977 pour plus de 5 millions de francs, et bénéficie en outre d'un bail emphytéotique pour un loyer très faible, de l'ordre de quelques centaines de francs par an. Dans ces conditions, il est difficile de comprendre les raisons de ce transfert, alors même que la position centrale du département d'hydrologie par rapport aux régions thermales (Alpes, Massif central, Pyrénées, Vosges) et que les moyens de transport rapides et pratiques vers la capitale permettent des interventions partout en France dans la journée, et surtout une prise d'échantillons de bactériologie puis leur ensemencement dans les six heures, condition impérative pour une analyse sérieuse et efficace. Le transfert du D.E.H.T. à Montpellier est, par conséquent, injustifiable puisqu'il créerait infiniment de problèmes et coûterait bien plus cher à l'Etat, à tel point que le manque de crédits a contraint l'administration à revoir en baisse le projet. Ainsi, le montant des crédits affectés pour 1986 à cette opération ne correspond même plus à un projet réaliste, puisque la surface qui serait construite à Montpellier ne représenterait que 75 p. 100 de la surface dont dispose actuellement le département d'hydrologie à Paris. Il lui demande en conséquence s'il ne convient pas d'abandonner purement et simplement un projet déjà ajourné à plusieurs reprises par manque de crédits.

N° 936. - M. Noël Ravassard attire l'attention de M. le ministre de l'agriculture sur la production de la volaille de Bresse. Le poulet de Bresse, avec l'industrialisation, la modernisation, a été de plus en plus considéré comme une production marginale. Il faut reconnaître que, pendant très longtemps, il n'a pas été produit de façon très rationnelle, tant en ce qui concerne les techniques de production que les conditions de travail. Le revenu, qui n'était pas toujours cerné avec précision, venait en complément de l'activité prin-



cipaie de l'exploitation. Pourtant, la production de poulets de Bresse bénéficie d'un avantage unique : une appellation d'origine contrôlée depuis 1936. Aujourd'hui, elle représente une chance incontestable pour qui sait que l'installation des jeunes agriculteurs est nécessaire au maintien de l'activité agricole locale. Cette production ne nécessite qu'un investissement limité, contrairement aux autres productions, qui impliquent un fort endettement. Elle offre une rentabilité tout à fait correcte et régulière. Les volaillers ne parviennent pas, à l'heure actuelle, à répondre à la demande de leurs clients. La commercialisation a réalisé 23 p. 100 de son chiffre d'affaires à l'exportation. C'est le secteur production qui limite le développement de cette activité. Il serait impératif de mettre en place un plan de relance de cette production de qualité. Les aides nécessaires au développement de l'activité ne doivent pas être des aides de soutien, mais bien plus des mesures d'incitation afin de créer les meilleures conditions possible à l'installation de jeunes agriculteurs. Une production d'appellation contrôlée comme la volaille de Bresse ne peut être placée sur le même plan qu'une production industrielle et ne devrait donc pas être soumise à la réglementation communautaire en matière de soutien. Dans la Bresse, la production de la volaille peut être une chance pour les agriculteurs. Il lui demande donc s'il envisage de leur donner les moyens nécessaires pour concrétiser cette chance.

A quinze heures, deuxième séance publique :

Discussion du projet de loi, adopté par le Sénat après déclaration d'urgence, n° 3013, relatif au congé de formation économique, sociale et syndicale (rapport n° 3105 de M. Nicolas Schiffler, au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales).

A vingt et une heures trente, troisième séance publique :

Suite de l'ordre du jour de la deuxième séance.

La séance est levée.

(La séance est levée à vingt-trois heures trente-cinq.)

Le Directeur du service du compte rendu sténographique  
de l'Assemblée nationale,  
LOUIS JEAN

### CONVOCATION DE LA CONFERENCE DES PRESIDENTS

La conférence, constituée conformément à l'article 48 du règlement, est convoquée pour le mercredi 18 décembre 1985, à dix heures, dans les salons de la présidence.

### NOMINATION DE RAPPORTEURS

COMMISSION DES LOIS CONSTITUTIONNELLES, DE LA LEGISLATION ET DE L'ADMINISTRATION GENERALE DE LA REPUBLIQUE

M. Pascal Clément a été nommé rapporteur de la proposition de loi de M. Georges Delfosse et plusieurs de ses collègues, tendant à modifier les articles 1520 et suivants du code général des impôts et relatifs au paiement de la taxe d'enlèvement des ordures ménagères (n° 3000).

M. Emmanuel Aubert a été nommé rapporteur de la proposition de loi de M. André Audinot, tendant à instituer une peine de sûreté (n° 3067).

M. Charles Millon a été nommé rapporteur de la proposition de loi de M. Alain Mayoud, relative à l'acquisition de la nationalité française et au retour dans le pays d'origine (n° 3068).

M. Jean-François Hory a été nommé rapporteur de la proposition de loi organique de M. Jean-François Hory, tendant à modifier la représentation à l'Assemblée nationale de la collectivité territoriale de Mayotte (n° 3080).

M. Jean-François Hory a été nommé rapporteur de la proposition de loi de M. Jean-François Hory, relative à l'élection des députés de la collectivité territoriale de Mayotte (n° 3121).

### ORGANISME EXTRAPARLEMENTAIRE

COMMISSION CONSULTATIVE  
DES ARCHIVES AUDIOVISUELLES DE LA JUSTICE  
(Un poste à pourvoir)

La commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République a désigné comme candidat M. Philippe Marchand.

La candidature a été affichée et la nomination prend effet dès la publication au *Journal officiel* du 13 décembre 1985.

### MODIFICATION A LA COMPOSITION DES GROUPES

(*Journal officiel*, lois et décrets du 13 décembre 1985)

GRUPE SOCIALISTE  
(264 membres au lieu de 265)

Supprimer le nom de M. Jean-Pierre Le Coadic.

LISTE DES DEPUTES  
N'APPARTENANT A AUCUN GROUPE  
(15 au lieu de 14)

Ajouter le nom de M. Jean-Pierre Le Coadic.

### COMMISSIONS MIXTES PARITAIRES

COMMISSION MIXTE PARITAIRE CHARGÉE DE PROPOSER  
UN TEXTE SUR LE PROJET DE LOI DE FINANCES  
POUR 1986

#### Bureau de la commission

Dans sa séance du jeudi 12 décembre 1985, la commission mixte paritaire a nommé :

Président : M. Christian Goux ;

Vice-président : M. Edouard Bonnefous ;

Rapporteurs :

- à l'Assemblée nationale : M. Christian Pierret ;

- au Sénat : M. Maurice Blin.

COMMISSION MIXTE PARITAIRE CHARGÉE DE PROPOSER  
UN TEXTE SUR LES DISPOSITIONS RESTANT EN DISCUS-  
SION DU PROJET DE LOI AUTORISANT LA RATIFICATION  
DU PROTOCOLE N° 6 A LA CONVENTION DE SAUVEGARDE  
DES DROITS DE L'HOMME ET DES LIBERTES FONDA-  
MENTALES CONCERNANT L'ABOLITION DE LA PEINE DE  
MORT

#### Bureau de la commission

Dans sa séance du jeudi 12 décembre 1985, la commission mixte paritaire a nommé :

Président : M. Roger Poudonson ;

Vice-président : M. Claude Estier ;

Rapporteurs :

- à l'Assemblée nationale : M. Claude Estier ;

- au Sénat : M. Charles Bosson.

### QUESTIONS ORALES SANS DEBAT

*Transports (politique des transports : Lorraine)*

942. - 13 décembre 1985. - M. Jean-Louis Masson attire l'attention de M. le ministre de l'urbanisme, du logement et des transports sur le fait qu'actuellement deux grands projets d'infrastructures sont à l'étude en Lorraine. Le premier est lié à un éventuel aéroport dit régional, qui serait situé à Louvigny, le second est lié à la création à moyen terme d'un train à grande vitesse Paris-Est. De nombreuses études convergentes prouvent qu'actuellement l'aéroport de Metz-Frescaty est suffisant pour répondre à tous les besoins. L'aéroport de Louvigny n'aurait d'ailleurs pas de caractéristiques meilleures. De plus, toutes les prévisions de trafic montrent que l'aéroport envisagé ne couvrirait même pas ses dépenses de fonctionnement, les principaux frais d'équipement devant d'ores et déjà être assumés par les contribuables lorrains. Schématiquement, il semble donc que la seule explication de l'acharnement de certains élus est que l'aéroport de Nancy-Essey ne peut être étendu. Les responsables nancéiens refusent d'utiliser la plate-forme de Frescaty, alors même que le temps de parcours par l'autoroute n'est que de 38 minutes, soit seulement 4 minutes de plus que le trajet de Nancy à Louvigny. Le département de la Moselle et la chambre de commerce et de l'industrie de la Moselle se sont prononcés contre le projet d'aéroport régional. Il en est de même du département des

Vosges et de la chambre de commerce et d'industrie d'Epinal. Le projet d'aéroport à Louvigny n'a donc plus aucun caractère régional. Il souhaiterait donc savoir s'il lui semble judicieux, en période d'austérité budgétaire, d'engager des crédits publics (Etat, région, départements) sur une opération qui ne mérite manifestement pas d'être considérée comme prioritaire. Au contraire, le second projet, celui de train à grande vitesse, présente un intérêt considérable et dès 1978, l'auteur de la présente question est intervenu pour demander qu'une réflexion soit engagée sur ce dossier. Depuis lors, une association de promotion a été créée à l'initiative d'un autre député et une commission, présidée par un spécialiste, M. Rattier, a été constituée. Il apparaît dès à présent qu'un consensus technique et un équilibre géopolitique peuvent se dégager sur un tracé Paris-Reims-Lorraine qui aboutirait dans la vallée de la Moselle, entre Pagny et Novéant, c'est-à-dire en limite des départements de la Moselle et de la Meurthe-et-Moselle. De là, les rames pourraient être dirigées par le réseau existant vers le nord (Metz-Thionville-Luxembourg), vers le sud (Nancy et Epinal). La ligne T.G.V. continuerait vers l'est jusqu'à la fourche de Remilly, laquelle servirait d'éclatement pour desservir, par le réseau existant, les gares de Reding et Strasbourg au sud-est et les gares de Sarrebruck et Francfort au nord-est. Il souhaiterait en conséquence qu'il indique s'il envisage de donner une suite favorable à ce dossier. Enfin, plus des trois quarts des liaisons aériennes à moyenne distance, au départ de la Lorraine, se font en direction de Paris. La création d'un T.G.V. permettrait donc de satisfaire une partie importante de la clientèle potentielle d'un aéroport régional, lequel serait donc encore plus déficitaire. Contrairement à certaines allégations, l'hypothétique aéroport régional de Louvigny est donc bien incompatible (du point de vue économique et financier) avec la création du T.G.V. Il lui demande si cette analyse ne prouve pas, si besoin était, le caractère aberrant du projet d'aéroport régional.

*Impôts et taxes (politique fiscale)*

943. - 13 décembre 1985. - **M. Jean-Louis Masson** rappelle à **M. le ministre de l'économie, des finances et du budget** que depuis 1981, il est intervenu à plusieurs reprises pour demander l'attribution aux associations d'Alsace-Lorraine du bénéfice des dégrèvements fiscaux dont jouissent certaines associations reconnues dans le reste de la France, en application de la loi de 1901. A la fin de 1984, le Gouvernement avait finalement accepté le vote d'un amendement à la loi de finances. Il s'avère toutefois, comme cela a d'ailleurs été rappelé lors de l'examen du budget pour 1986, que le décret d'application n'est toujours pas paru. Cette carence du Gouvernement est donc à l'origine d'un préjudice pour les associations concernées en Alsace-Lorraine et il souhaiterait qu'il lui indique dans quel délai le décret prévu par la loi sera publié.

*Commerce et artisanat  
(politique à l'égard du commerce et de l'artisanat)*

944. - 13 décembre 1985. - **M. Jean-Louis Masson** attire l'attention de **M. le ministre du commerce, de l'artisanat et du tourisme** sur le fait que la loi d'orientation du commerce et de l'artisanat, dite loi « Royer » a permis une adaptation progressive des structures du commerce. De nombreux problèmes restent toutefois à résoudre, telles les demandes d'agrandissement répétitives, les changements d'affectation commerciale ou les spéculations sur le rachat d'établissements existants. A plusieurs reprises, des membres du Gouvernement ont indiqué qu'il leur semblait souhaitable de remédier aux lacunes les plus flagrantes de la loi. Il lui demande donc pour quelles raisons les aménagements sus-évoqués, et notamment ceux qui relèvent des mesures réglementaires, ne sont pas encore intervenus.

*Minerais et métaux (entreprises : Maselle)*

945. - 13 décembre 1985. - **M. Jean-Louis Masson** rappelle à **Mme le ministre du redéploiement industriel et du commerce extérieur** qu'une usine sidérurgique constitue un tout. Pour son bon fonctionnement, il n'est donc pas possible de marginaliser l'une ou l'autre de ses composantes. C'est pourquoi la décision sournoise du Gouvernement de différer, si ce n'est d'abandonner, la création prévue pour 1986 d'une ligne de recuit continu pour tôle et fer blanc à Sollac est un défi au bon sens. Elle constitue en effet une menace grave pour l'existence même de la société Sollac. En raison de l'évolution des technologies, l'industrie automobile exige des tôles à hautes limites d'élasticité, que seule peut produire une ligne de recuit continu. Lorsqu'il y a trois ans, M. Mauroy avait donné une priorité à la ligne d'Usinor, il avait précisé que celle de Sollac serait engagée dès 1985. Faute de cette ligne de recuit continu, Sollac perdrait près du tiers de son carnet de commandes. Fonctionnant largement en-dessous de sa capacité, l'usine serait alors largement déficitaire et donc condamnée. Des investissements importants ont été consentis à Sollac depuis 1982 pour la réfection du train à chaud et pour la reconstruction des laminoirs à froid. Le bon sens exige que cet effort, financé avec l'argent des contribuables, ne soit pas réduit à néant. En ayant cédé aux intrigues d'Usinor en 1984, pour préserver le site déficitaire de Trith-Saint-Léger dans le Nord, M. Mauroy a délibérément bloqué le projet de train universel de Gandrange. Aujourd'hui, l'usine de Trith-Saint-Léger ferme malgré tout, ce qui était inévitable. Par contre, l'aciérie de Gandrange est déséquilibrée et tout le secteur des produits longs en Lorraine est menacé de disparition. Il serait ainsi catastrophique de renouveler dans les produits plats l'erreur qui a été commise dans les produits longs. Les Lorrains et tous les Français ont le droit d'exiger que les fonds publics investis dans la sidérurgie soient bien utilisés et non pas gaspillés dans le cadre d'une gestion à la petite semaine. Il lui demande donc s'il lui semble raisonnable de priver les usines de Sollac d'un outil indispensable pour l'avenir.



# ANNEXE AU PROCES-VERBAL

## de la 2<sup>e</sup> séance

### du jeudi 12 décembre 1985

#### SCRUTIN (N° 949)

sur l'ensemble du projet de loi, adopté par le Sénat, relatif à l'aide médicale urgente et aux transports sanitaires (première lecture).

Nombre des votants .....	482
Nombre des suffrages exprimés .....	482
Majorité absolue .....	242
Pour l'adoption .....	330
Contre .....	152

L'Assemblée nationale a adopté.

#### ANALYSE DU SCRUTIN

##### Groupe socialiste (281) :

Pour : 277.

Non-votants : 4. - MM. Fourré (président de séance), Josselin (membre du Gouvernement), Mermaz (président de l'Assemblée nationale) et Rival.

##### Groupe R.P.R. (88) :

Contre : 88.

##### Groupe U.D.F. (63) :

Contre : 63.

##### Groupe communiste (44) :

Pour : 44.

##### Non-inscrits (14) :

Pour : 9. - MM. Audinot, Branger, Gascher, Hunault, Pidjot, Pinard, Royer, Sergheraert et Stirn.

Contre : 1. - M. Fontaine.

Non-votants : 4. - MM. Houteer, Juventin, Sablé et Villette.

#### Ont voté pour

##### MM.

Adevah-Pœuf (Maurice)	Beix (Roland)	Bourget (René)
Alaïze (Jean-Marie)	Bellon (André)	Bourguignon (Pierre)
Alfonsi (Nicolas)	Belorgey (Jean-Michel)	Braine (Jean-Pierre)
Mme Alquier (Jacqueline)	Beltrame (Serge)	Branger (Jean-Guy)
Anciant (Jean)	Benvenuti (Georges)	Briand (Maurice)
Ansart (Gustave)	Benetière (Jean-Jacques)	Brune (Alain)
Asensi (François)	Bérégovoy (Michel)	Brunet (André)
Audinot (André)	Bernard (Jean)	Brunhes (Jacques)
Aumont (Robert)	Bernard (Pierre)	Bustin (Georges)
Badet (Jacques)	Bernard (Roland)	Cabé (Robert)
Balligand (Jean-Pierre)	Berson (Michel)	Mme Cacheux (Denise)
Bally (Georges)	Bertille (Wilfrid)	Cambolive (Jacques)
Balmigère (Paul)	Besson (Louis)	Cartelet (Michel)
Bapt (Gérard)	Billardon (André)	Cartraud (Raoul)
Barailla (Régis)	Billon (Alain)	Cassaing (Jean-Claude)
Bardin (Bernard)	Bladt (Paul)	Castor (Elic)
Barthe (Jean-Jacques)	Blisko (Serge)	Cathala (Laurent)
Bartolone (Claude)	Bocquet (Alain)	Caumont (Robert de)
Bassinot (Philippe)	Bois (Jean-Claude)	Césaire (Aimé)
Bateux (Jean-Claude)	Bonnemaison (Gilbert)	Mme Chaigneau (Colette)
Battist (Umberto)	Bonnet (Alain)	Chanfrault (Guy)
Bayou (Raoul)	Bonrepaux (Augustin)	Chapuis (Robert)
Beaufils (Jean)	Borel (André)	Charles (Bernard)
Beaufort (Jean)	Boucheron (Jean-Michel)	Charpentier (Gilles)
Béche (Guy)	Boucheron (Jean-Michel)	Charzat (Michel)
Becq (Jacques)	(ille-et-Vilaine)	Chaubard (Albert)
Bédoussac (Firmin)		

Chauveau (Guy-Michel)	Giovannelli (Jean)	Malgras (Robert)
Chénard (Alain)	Mme Gueuriot (Colette)	Marchais (Georges)
Chevallier (Daniel)	Gourmelon (Joseph)	Marchand (Philippe)
Chomat (Paul)	Goux (Christian)	Mas (Roger)
Chouat (Didier)	Gouzes (Gérard)	Massat (René)
Coffineau (Michel)	Gréard (Léo)	Massaud (Edmond)
Colin (Georges)	Grimont (Jean)	Masse (Marius)
Collomb (Gérard)	Guyard (Jacques)	Massion (Marc)
Colonna (Jean-Hugues)	Haesebroeck (Gérard)	Massot (François)
Combasteil (Jean)	Hage (Georges)	Mathus (Maurice)
Mme Commergnat (Nelly)	Hauteœur (Alain)	Mazoin (Roland)
Couillet (Michel)	Haye (Kléber)	Mellick (Jacques)
Couqueberg (Lucien)	Hermier (Guy)	Menga (Joseph)
Darinot (Louis)	Mme Horvath (Adrienne)	Mercieca (Paul)
Dassonville (Pierre)	Hory (Jean-François)	Metais (Pierre)
Déferge (Christian)	Huguet (Roland)	Metzinger (Charles)
Defontaine (Jean-Pierre)	Hunault (Xavier)	Michel (Claude)
Dehoux (Marcel)	Huyghues des Etages (Jacques)	Michel (Henri)
Delanoé (Bertrand)	Istace (Gérard)	Michel (Jean-Pierre)
Delehedde (André)	Mme Jac (Marie)	Mitterrand (Gilbert)
Delisle (Henry)	Mme Jacquaint (Muguette)	Mocœur (Marcel)
Denvers (Albert)	Jagoret (Pierre)	Montdargent (Robert)
Derosier (Bernard)	Jalton (Frédéric)	Montergnole (Bernard)
Deschaux-Beaume (Freddy)	Jans (Parfait)	Mme Mora (Christiane)
Desgranges (Jean-Paul)	Jarosz (Jean)	Moreau (Paul)
Dessein (Jean-Claude)	Join (Marcel)	Mortelette (François)
Destrade (Jean-Pierre)	Josphe (Noël)	Mouliet (Louis)
Dhailie (Paul)	Jourdan (Emile)	Moutoussamy (Ernest)
Dollo (Yves)	Jourmet (Alain)	Natiez (Jean)
Douyère (Raymond)	Kucheida (Jean-Pierre)	Mme Ncierz (Veronique)
Drouin (René)	Labazée (Georges)	Mme Nevoux (Paulette)
Ducloné (Guy)	Laborde (Jean)	Nilés (Maurice)
Dumont (Jean-Louis)	Lacombe (Jean)	Notebart (Arthur)
Dupilet (Dominique)	Lagorce (Pierre)	Odru (Louis)
Duprat (Jean)	Laignel (André)	Oehler (Jean-André)
Mme Dupuy (Lydie)	Lajoie (André)	Olmata (René)
Duraffour (Paul)	Lambert (Michel)	Ortel (Pierre)
Durbec (Guy)	Lambertin (Jean-Pierre)	Mme Osselin (Jacqueline)
Durieux (Jean-Paul)	Lareng (Louis)	Mme Patrat (Marie-Thérèse)
Duroméa (André)	Larroque (Pierre)	Patriat (François)
Durouic (Roger)	Lassale (Roger)	Pen (Albert)
Durupt (Job)	Laurent (André)	Pénicaud (Jean-Pierre)
Dutard (Lucien)	Laurisruegus (Christian)	Perrier (Paul)
Escutia (Manuel)	Lavédrine (Jacques)	Pesce (Rodolphe)
Esmoin (Jean)	Le Baill (Georges)	Peuziat (Jean)
Estier (Claude)	Leborne (Roger)	Philibert (Louis)
Evin (Claude)	Le Coadic (Jean-Pierre)	Pidjot (Roch)
Faugaret (Alain)	Mme Lecuir (Marie-France)	Pierret (Christian)
Mme Fivet (Berthe)	Le Drian (Jean-Yves)	Pignion (Lucien)
Fleury (Jacques)	Le Foll (Robert)	Pinard (Joseph)
Floch (Jacques)	Lefranc (Bernard)	Pistre (Charles)
Florian (Roland)	Le Gars (Jean)	Pichenou (Jean-Paul)
Forgues (Pierre)	Legrand (Joseph)	Poignant (Bernard)
Mme Frachon (Martine)	Lejeune (André)	Poperen (Jean)
Mme Fraysse-Cazalis (Jacqueline)	Le Meur (Daniel)	Porelli (Vincent)
Frêche (Georges)	Leonetti (Jean-Jacques)	Portehault (Jean-Claude)
Frelaut (Dominique)	Le Pensec (Louis)	Pourchon (Maurice)
Caillard (René)	Loncle (François)	Prat (Henri)
Gallet (Jean)	Luisi (Jean-Paul)	Prouvost (Pierre)
Garcin (Edmond)	Madrelle (Bernard)	Proveux (Jean)
Garmendia (Pierre)	Mahéas (Jacques)	Mme Provost (Eliane)
Garrouste (Marcel)	Maisonnat (Louis)	Queyranne (Jean-Jack)
Gascher (Pierre)	Malandain (Guy)	Ravassard (Noël)
Mme Gaspard (Françoise)		Raymond (Alex)
Germon (Claude)		Reboul (Charles)
Giollitti (Francis)		Renard (Roland)
		Renault (Amédée)

Richard (Alain)  
Rieubon (René)  
Rigal (Jean)  
Kimbault (Jacques)  
Robin (Louis)  
Rodet (Alain)  
Roger (Emile)  
Roger-Machan  
(Jacques)  
Rouquet (René)  
Rouquette (Roger)  
Rousseau (Jean)  
Royer (Jean)  
Sainte-Marie (Michel)  
Sanmarco (Philippe)  
Santa Cruz (Jean-  
Pierre)  
Santrot (Jacques)  
Sapin (Michel)

Sarre (Georges)  
Schiffler (Nicolas)  
Schreiner (Bernard)  
Senès (Gilbert)  
Sergent (Michel)  
Sergheraert (Maurice)  
Mme Sicard (Odile)  
Mme Soum (Renée)  
Souzy (André)  
Stirn (Olivier)  
Mme Sublet (Marie-  
Joséphine)  
Suchod (Michel)  
Sueur (Jean-Pierre)  
Tabanno (Pierre)  
Tavernier (Yves)  
Teisseire (Eugène)  
Testu (Jean-Michel)  
Theaudin (Clement)

Trineau (Luc)  
London (Yvonne)  
Tourne (André)  
Mme Toutain  
(Ghislaine)  
Vacant (Edmond)  
Vadepied (Guy)  
Valroff (Jean)  
Vennin (Bruno)  
Verdon (Marc)  
Vial-Massat (Théo)  
Viellet (Jean)  
Vivien (Alain)  
Vouillot (Hervé)  
Wacheux (Marcel)  
Wilquin (Claude)  
Worms (Jean-Pierre)  
Zarka (Pierre)  
Zuccarelli (Jean)

Juha (Didier)  
Kasperet (Gabriel)  
Kerguens (Aime)  
Koehl (Emile)  
Krieg (Pierre-Charles)  
Labbe (Claude)  
La Combe (René)  
Lafleur (Jacques)  
Lancien (Yves)  
Launol (Marc)  
Leotard (François)  
Lestas (Roger)  
Ligot (Maurice)  
Lipkowski (Jean de)  
Madelin (Alain)  
Marcellin (Raymond)  
Marcus (Claude-  
Gérard)  
Masson (Jean-Louis)  
Mathiev (Gilbert)  
Mauger (Pierre)  
Maujouan du Gasset  
(Joseph-Henri)  
Mayoud (Alain)  
Médecin (Jacques)

Mehaignerie (Pierre)  
Mesmin (Georges)  
Messmer (Pierre)  
Mestre (Philippe)  
Micaux (Pierre)  
Millon (Charles)  
Missoc (Charles)  
Mme Missolle  
(Hélène)  
Mme Moreau (Louise)  
Narquin (Jean)  
Noir (Michel)  
Nungesser (Roland)  
Ornano (Michel d')  
Paccou (Charles)  
Perhet (Régis)  
Péricard (Michel)  
Permin (Paul)  
Perrut (Francisque)  
Petit (Camille)  
Peyrefitte (Alain)  
Pinte (Etienne)  
Pons (Bernard)  
Préaumont (Jean de)  
Pronol (Jean)

Raynal (Pierre)  
Richard (Lucien)  
Rigaud (Jean)  
Rocca Serra (Jean-  
Paul de)  
Rocher (Bernard)  
Rossinot (André)  
Salmon (Tutaha)  
Santoni (Hyacinthe)  
Sautier (Yves)  
Séguin (Philippe)  
Seitlinger (Jean)  
Soisson (Jean-Pierre)  
Sprauer (Germain)  
Stasi (Bernard)  
Tiberi (Jean)  
Toubon (Jacques)  
Tranchant (Georges)  
Valleix (Jean)  
Vivien (Robert-André)  
Vuillaume (Roland)  
Wagner (Robert)  
Weisenhorn (Pierre)  
Zeller (Adrien)

### Ont voté contre

Charles (Serge)  
Chasseguet (Gérard)  
Chirac (Jacques)  
Clément (Pascal)  
Coingt (Michel)  
Corrèze (Roger)  
Cousté (Pierre-Bernard)  
Couve de Murville  
(Maurice)  
Daillet (Jean-Marie)  
Dassault (Marcel)  
Debré (Michel)  
Delatre (Georges)  
Delfosse (Georges)  
Deniau (Xavier)  
Deprez (Charles)  
Desanlis (Jean)  
Dominati (Jacques)  
Dousset (Maurice)  
Durand (Adrien)  
Durr (André)  
Esdras (Marcel)  
Falala (Jean)  
Fèvre (Charles)  
Fillon (François)  
Fontaine (Jean)  
Fossé (Roger)  
Fouchier (Jacques)  
Foyer (Jean)

Frédère-Dupont  
(Edouard)  
Fuchs (Jean-Paul)  
Galley (Robert)  
Gantier (Gilbert)  
Gastines (Henri de)  
Gaudin (Jean-Claude)  
Geng (Francis)  
Gengenwin (Germain)  
Giscard d'Estaing  
(Valéry)  
Gissingier (Antoine)  
Goasduff (Jean-Louis)  
Godefroy (Pierre)  
Godfrain (Jacques)  
Gorse (Georges)  
Goulet (Daniel)  
Grussenmeyer  
(François)  
Guichard (Olivier)  
Haby (Charles)  
Haby (René)  
Hamel (Emmanuel)  
Hamelin (Jean)  
Mme Harcourt  
(Florence d')  
Harcourt (François d')  
Mme Hauteclouque  
(Nicole de)  
Inchauspé (Michel)

### MM

Alphandéry (Edmond)  
André (René)  
Ansqer (Vincent)  
Aubert (Emmanuel)  
Auben (François d')  
Bachelet (Pierre)  
Barnier (Michel)  
Barre (Raymond)  
Barrot (Jacques)  
Bas (Pierre)  
Baudouin (Henri)  
Baumel (Jacques)  
Bayard (Henri)  
Bégault (Jean)  
Benouville (Pierre de)  
Bergelin (Christian)  
Bigard (Marcel)  
Birraux (Claude)  
Blanc (Jacques)  
Bourg-Broc (Bruno)  
Bouvard (Loïc)  
Brial (Benjamin)  
Briane (Jean)  
Brocard (Jean)  
Brochard (Albert)  
Caro (Jean-Marie)  
Cavaillé (Jean-Charles)  
Chaban-Delmas  
(Jacques)  
Charé (Jean-Paul)

### N'ont pas pris part au vote

#### D'une part :

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

#### D'autre part :

MM. Houteer (Gérard), Juventin (Jean), Rival (Maurice),  
Sablé (Victor) et Villette (Bernard).

### N'a pas pris part au vote

(Application de l'article 1<sup>er</sup>  
de l'ordonnance n° 58-1099 du 17 novembre 1958.)

M. Josselin (Charles).

### Mises au point au sujet du présent scrutin

M. Rival, porté comme « n'ayant pas pris part au vote », a  
fait savoir qu'il avait voulu « voter pour ».

MM. Audinot, Branger, Gascher, Hunault et Sergheraert,  
portés comme « ayant voté pour », ainsi que M. Sablé, porté  
comme « n'ayant pas pris part au vote », ont fait savoir qu'ils  
avaient voulu « voter contre ».

Prix du numéro : 2,80 F

(Fascicule de un ou plusieurs cahiers pour chaque journée de débats; celle-ci pouvant comporter une ou plusieurs séances.)