



DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

9^e Législature

PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1989-1990

(119^e SÉANCE)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

3^e séance du lundi 11 décembre 1989

SOMMAIRE

PRÉSIDENCE DE M. ANDRÉ BILLARDON

1. Garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques. - Discussion d'un projet de loi adopté par le Sénat après déclaration d'urgence (p. 6315).

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur de la commission des affaires culturelles.

M. Claude Evin, ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.

Question préalable de M. Lajoinie : MM. Georges Hage, Julien Dray. - Rejet par scrutin.

Discussion générale :

M^{me} Christine Boutin,

MM. Michel Meylan,
Julien Dray,
Jean-Claude Lefort,
Jean-Yves Chamard,

M^{me} Gilberte Marin-Moskovitz,
M. Jean Laurain.

Clôture de la discussion générale.

Passage à la discussion des articles,

MM. Georges Hage, le président.

Suspension et reprise de la séance (p. 6327)

Avant l'article 1^{er} (p. 6327)

Amendement n° 35 de M. Hage : MM. Jean-Claude Lefort, le rapporteur, le ministre. - Rejet par scrutin.

Amendement n° 36 rectifié de M. Hage : MM. Georges Hage, le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Article 1^{er} (p. 6328)

Amendement n° 1 de la commission des affaires culturelles, avec le sous-amendement n° 68 de M. de Robien : MM. le rapporteur, le ministre, Jean-Yves Chamard, Michel Meylan. - Adoption du sous-amendement et de l'amendement modifié.

Amendement n° 37 de M. Hage : MM. Jean-Claude Lefort, le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Adoption de l'article 1^{er} modifié.

Après l'article 1^{er} (p. 6329)

Amendement n° 38 de M. Hage : MM. Georges Hage, le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Article 2 (p. 6329)

Amendement n° 39 de M. Hage : MM. Georges Hage, le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Amendement n° 40 de M. Hage : MM. Jean-Claude Lefort, le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Amendement n° 2 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre.

Sous-amendement n° 72 du Gouvernement à l'amendement n° 2 : M. le rapporteur. - Adoption du sous-amendement et de l'amendement modifié.

Adoption de l'article 2 modifié.

Après l'article 2 (p. 6330)

Amendement n° 41 de M. Hage : MM. Georges Hage, le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Article 3 (p. 6330)

Amendement n° 42 de M. Hage : MM. Georges Hage, le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Amendement n° 56 de M. Le Guen ; MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption.

Adoption de l'article 3 modifié.

Article 4 (p. 6331)

Amendement n° 43 de M. Hage : MM. Jean-Claude Lefort, le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Amendement n° 69 de M. de Robien : MM. Michel Meylan, le rapporteur, le ministre. - Adoption.

Amendement n° 3 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption.

Amendements nos 70 de M. de Robien et 4 de la commission : MM. Michel Meylan, le rapporteur, le ministre, M^{me} Christine Boutin, MM. Jean-Yves Chamard, le président. - Adoption de l'amendement n° 70 ; l'amendement n° 4 est satisfait.

Adoption de l'article 4 modifié.

Après l'article 4 (p. 6334)

Amendement n° 57 de M. Le Guen : MM. le rapporteur, le ministre, Jean-Yves Chamard, Michel Meylan. - Adoption.

Renvoi de la suite de la discussion à une prochaine séance.

2. Dépôt d'un projet de loi modifié par le Sénat (p. 6335).

3. Ordre du jour (p. 6335).

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENCE DE M. ANDRÉ BILLARDON, vice-président

La séance est ouverte à vingt et une heures trente.

M. le président. La séance est ouverte.

1

GARANTIES OFFERTES AUX PERSONNES ASSURÉES CONTRE CERTAINS RISQUES

Discussion d'un projet de loi adopté par le Sénat après déclaration d'urgence

M. le président. L'ordre du jour appelle la discussion du projet de loi, adopté par le Sénat après déclaration d'urgence, renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques (nos 978, 1057).

La parole est à M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.

M. Jean-Marie le Guen, rapporteur. Monsieur le président, monsieur le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale, mes chers collègues, nous entamons l'examen du projet de loi, adopté par le Sénat après déclaration d'urgence, tendant à renforcer les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques.

Cet intitulé même nous laisse entendre que nous avons à traiter un sujet complexe, dont la définition en termes juridiques simples est difficile.

De façon plus commune, nous traiterons ce que l'on appelle le domaine de la prévoyance complémentaire. Encore faut-il préciser que nous n'aborderons que certains risques : les risques décès, invalidité, incapacité, maternité, maladie, à l'exclusion donc de la retraite ou du chômage, par exemple.

Ces risques, à l'évidence, sont déjà très divers et, à notre avis, doivent faire appel parfois à des approches différentes. La pratique contractuelle a imposé le plus souvent ces regroupements au long d'une histoire des pratiques sociales où le champ des couvertures n'a cessé de s'étendre et la demande de prestations des assurés de s'affirmer.

A tel point qu'il nous faut aussi traiter, pour en harmoniser la pratique, des organismes intervenants, fort différents dans leur structure, leur logique et leur histoire. A savoir, comme le précise l'article 1^{er} du projet de loi, traiter en quelque sorte des sociétés régies par le code des assurances, aux statuts d'ailleurs divers, des mutuelles, des organismes de prévoyance relevant du titre III du livre VII du code de la sécurité sociale, des institutions relevant de la section du chapitre II du titre II du livre VII du code rural.

C'est paradoxalement de cette complexité et de cette diversité liée à l'histoire et aux lacunes de notre réglementation que ce projet de loi tire son opportunité et ses principes moteurs.

En effet, en faisant le choix de légiférer du point de vue du droit des assurés, et non pas des prérogatives respectives des différents organismes, il permet à la fois d'améliorer concrètement la situation des assurés en renforçant leurs

garanties, mais aussi d'harmoniser les pratiques des différents organismes en tendant à supprimer les éléments pervers d'une concurrence lorsqu'elle ne doit rien à une gestion plus ou moins efficace des organismes mais tout à des philosophies différentes qui les sous-tendent.

C'est dans cet esprit que la commission a travaillé sur ce projet de loi en approuvant, voire en renforçant quand cela était nécessaire, la limitation des pratiques de sélection des risques ou des personnes en ce qu'elles aboutissent de fait à l'exclusion de ceux qui, à un moment de leur vie, ont besoin de voir s'exercer la solidarité, solidarité d'autant plus légitime, qu'adhérant individuellement ou collectivement volontaire, cotisant, ils ont eux-mêmes participé à cette solidarité. Ils ont même anticipé.

Ce projet de loi est donc l'aboutissement d'une réflexion, menée notamment dans le cadre du rapport Gisserot, et d'évolutions juridiques conduites en 1985 par la réforme du code de la mutualité et, plus récemment par celle du code des assurances.

Mais, avant d'aller plus loin dans la présentation de ce texte, il me paraît important de revenir sur ce que représente aujourd'hui le domaine de la prévoyance complémentaire.

En 1986, le total des primes et cotisations s'est élevé à 87,5 milliards de francs. Ce chiffre est important, et le relativiser face aux dépenses de la protection sociale obligatoire ne peut en diminuer la portée : les prestations versées facilitent le traitement de bien des situations de détresse. Mais, au-delà, il nous faut prendre en compte l'importance politique décisive que prendra sans doute demain notre système de prévoyance complémentaire dans l'évolution de la protection sociale globale.

La prévoyance complémentaire a connu une progression très forte et très régulière - plus de quarante points en vingt ans - permettant aujourd'hui la couverture de 80 p. 100 de la population. Cela traduit à la fois l'importance que les Français lui accordent et la demande considérable de nos concitoyens en matière de protection sociale. Notons que cette demande s'effectue y compris chez les personnes âgées bénéficiant d'une prise en charge à 100 p. 100 ou chez les cadres et que la notion de « bon » et de « mauvais risque » n'apparaît pas comme un critère discriminant dans la demande de protection sociale des Français.

M. Jean-Christophe Cambadélis. Bravo !

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Seuls semblent encore exclus les plus défavorisés, ceux pour qui la notion même de prévoyance semble difficile à réaliser au motif même de la faiblesse de leur revenu disponible.

Enfin, si l'on examine les rôles respectifs des différentes institutions, on notera : une prédominance des assurances si l'on se place du point de vue global des primes encaissées, prédominance due à la couverture des risques longs ; le rôle majeur des mutuelles en matière de couverture du risque maladie ; enfin, la répartition inégale entre les institutions en fonction de l'âge moyen.

Avant d'en venir à l'exposé des principales avancées de ce projet de loi, il me paraît important, mes chers collègues, d'appeler votre attention sur une différence fondamentale existant entre les différents risques que nous allons traiter. En effet, s'il est légitime de les traiter ensemble - l'histoire, la pratique et les institutions concernées nous y obligent - nous devons néanmoins considérer tout au long du texte que

l'on ne peut traiter indifféremment tel ou tel : par exemple, le risque décès ou invalidité pour une personne active est aujourd'hui, fort heureusement, un risque aléatoire, ayant fort peu de probabilités de se réaliser. A l'inverse, le risque maladie, surtout lorsqu'il s'agit de prestations en nature, même s'il est aussi aléatoire pour un jeune actif, ne peut être considéré comme tel sur l'espace d'une vie entière ; la corrélation majeure existant entre l'âge et la consommation médicale - y compris celle restant à la charge de l'assuré -, son caractère exponentiel nous obligent à considérer qu'il ne faut pas seulement mutualiser le risque, en l'occurrence le risque maladie, mais aussi la personne. Faute de cela, dans quelques années, les assurés devenus âgés se trouveraient dans l'impossibilité de prendre en charge leurs primes, et donc de solvabiliser le coût, y compris le coût complémentaire des soins restant théoriquement à leur charge. Et les pouvoirs publics pourraient difficilement mobiliser les forces collectives complémentaires susceptibles de les aider à la mise en place d'une politique sanitaire et sociale des troisième et quatrième âges.

C'est en ce sens que le législateur ne peut rester indifférent devant les pratiques tendant à sélectionner les bons risques, en l'occurrence les populations jeunes, et doit donc donner à chacun les garanties concrètes de pouvoir rester dans des conditions financières supportables l'âge venant.

Il ne s'agit donc pas là d'un débat entre telle et telle institution, mais bien d'un débat entre un type de couverture du risque et un autre. Il est en effet évident que, faute de se donner les moyens législatifs et réglementaires de trancher entre ces deux approches, c'est l'ensemble des institutions qui risquerait, à terme, de s'aligner sur la pratique de la sélection des risques. La capacité des personnes âgées de bénéficier d'une protection sociale complémentaire se trouverait compromise.

Il ne tient qu'à nous que l'ensemble des contrats aille dans le sens d'une véritable solidarité. A son tour, le législateur fera en quelque sorte preuve de prévoyance. Et nous repousserons ainsi la fausse solution que représente la demande de certains parmi nous d'établir des monopoles institutionnels.

M. Jean-Christophe Cambadella. Absolument !

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Voyons donc le texte.

Celui-ci comporte quatre titres : le titre I^{er} renforçant les garanties données aux assurés ; le titre II organisant le contrôle des institutions ; le titre III insérant dans les codes existants les dispositions des titres I et II ; enfin, le titre IV assurant les dispositions transitoires.

Je détaillerai, comme étant le corps du texte, plus particulièrement le titre I^{er}.

L'article 1^{er} définit le champ d'application de la loi par le double biais de l'énumération des risques concernés et des institutions qui les garantissent.

L'article 2 définit et introduit une particularité par la nature de la passation des contrats garantissant les risques. Il distingue ainsi le contrat collectif, qu'il s'agisse d'une convention ou d'un accord, de l'issue d'une procédure référendaire ou d'une décision unilatérale du chef d'entreprise.

A cette spécificité, il assure une garantie nouvelle : l'obligation de prise en charge des états pathologiques survenus antérieurement.

L'article 4 précise également pour ces assurés garantis par ce type de contrat que l'organisme de prévoyance se doit de proposer aux salariés quittant l'entreprise pour cause d'invalidité, de licenciement, de retraite ou de préretraite ou à leurs ayants droit qu'ils pourront disposer du maintien de leur couverture complémentaire. Je vous proposerai de ne pas en rester à l'annonce de ce principe, par ailleurs essentiel, mais d'en prévoir également les modalités d'application.

A propos de ce type de contrat, j'ai rappelé que l'une des modalités de sa passation pouvait être la décision unilatérale du chef d'entreprise.

Je ne vous cacherai pas le peu d'enthousiasme de votre rapporteur devant cette procédure socialement archaïque, prêtant à confusion sur le plan de l'économie de l'entreprise et anormalement contraignante pour le salarié. Il peut, en effet, par ce biais, se voir amputer, même si le but visé peut être louable, d'une partie de son salaire.

En fait, seule la crainte de voir régresser la prévoyance complémentaire peut justifier le maintien de cette décision unilatérale. Mais la présence de la pratique référendaire, le

développement du dialogue social par accord ou convention devraient, je l'espère, faire tomber en désuétude cette pratique qu'il nous faudra par ailleurs encadrer, notamment en rappelant qu'un tel contrat doit s'inscrire dès lors comme faisant partie du contrat de travail, le salarié bénéficiant ainsi des garanties qui y sont attachées.

Pour ce qui concerne les autres formes contractuelles, la commission vous proposera une série d'amendements tendant à préciser ou à renforcer la transparence des contrats et de leur passation, renforçant ainsi les garanties des assurés.

Les articles 3 et 5 concernent les autres contrats collectifs et les contrats individuels. Ils limitent également, bien que d'une façon moins contraignante, les clauses d'antériorité et ils clarifient la sélection des risques.

L'article 5 assure la garantie viagère au-delà d'une période que je vous proposerai de ramener de trois à deux ans.

L'article 6 apporte une double sécurité nouvelle : d'une part, il maintient des prestations acquises, ou nées d'un contrat non renouvelé ou résilié, d'autre part, il oblige à la constitution de provisions au sein des organismes, afin que ceux-ci couvrent leurs engagements.

L'article 7 met un terme aux pratiques douteuses qui permettaient d'effectuer des remboursements allant au-delà des frais engagés à la suite d'une maladie, d'un accident ou d'une maternité.

Enfin, l'article 7 bis rend d'ordre public les articles 2, 6 et 7 afin de faire face à la directive de libre prestation de service d'origine communautaire.

Le titre II organise le contrôle des organismes de prévoyance concernés par notre projet de loi, hormis ceux régis par le code des assurances, qui disposeront désormais, de leur côté, de leur propre instance.

Les dispositions prévues s'alignent sur celles que nous avons déjà examinées concernant le code des assurances. Néanmoins, il a paru souhaitable de distinguer des instances différentes, car, à l'évidence, outre des champs d'intervention qui ne pouvaient se confondre, les mutuelles et institutions de prévoyance répondent à des préoccupations et à des modes de fonctionnement différents de ceux des assurances.

L'instauration d'un contrôle de qualité offre, je le crois, aussi une garantie supplémentaire pour les personnes assurées.

Le titre III a pour objet essentiel de tirer les conséquences juridiques des titres I et II dans les codes préexistants.

Enfin, le titre IV, qui organise la période de transition, a fait l'objet de précisions de la part de notre commission.

Voilà, mes chers collègues : au total, vous avez pu mesurer l'importance de ce texte au regard de l'avenir de la protection sociale de nos concitoyens, parfois aussi la complexité des sujets abordés.

Ce projet de loi, issu d'une réflexion menée depuis plusieurs années, en liaison avec les partenaires concernés, s'est fixé pour tâche d'harmoniser les pratiques de la prévoyance complémentaire en respectant la liberté de chacun et la pluralité des intervenants, avec le seul souci d'accroître les garanties des assurés.

En prenant résolument parti pour le droit des assurés, en améliorant la qualité des contrats, en limitant les exclusions, en agissant pour la transparence et en renforçant le contrôle des organismes, nous nous donnons les moyens d'une extension continue de la prévoyance complémentaire.

Il reste aux partenaires sociaux à en saisir l'opportunité, à veiller à son extension et, par là même, à garantir l'avenir d'une plus forte solidarité. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. le président. La parole est à M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.

M. Claude Evin, ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale. Monsieur le président, monsieur le rapporteur, mesdames, messieurs les députés, renforcer les garanties offertes aux personnes assurées dans le cadre de contrats de prévoyance complémentaire, tel est donc explicitement l'objet du projet de loi qui vous est soumis aujourd'hui, après qu'il a été adopté par le Sénat.

Dans l'esprit du Gouvernement, la poursuite de cet objectif s'inscrit dans le cadre de l'architecture actuelle de notre système de protection sociale, qui distingue des régimes de base

de sécurité sociale obligatoires et des régimes complémentaires intervenant au-delà. Ces derniers demeurent, eux, facultatifs, c'est-à-dire que leur mise en place repose sur la seule volonté des parties, qu'elle s'exprime au niveau collectif ou au niveau individuel.

C'est dans ce contexte institutionnel, dont les derniers éléments ont été fixés en 1985, avec la réforme du code de la mutualité, que s'inscrit le présent projet de loi. Si j'insiste sur cette dimension, c'est également pour vous permettre de prendre la mesure précise du champ couvert par ce texte.

La protection complémentaire aux couvertures de base offertes par les régimes de sécurité sociale, dans le domaine de la maladie, de l'invalidité, du décès connaît depuis plusieurs années déjà un développement important. Elle prend la forme de couvertures individuelles ou collectives auxquelles environ 80 p. 100 des Français ont aujourd'hui recours.

Ainsi, pour 1986, la prévoyance complémentaire représentait 65 milliards de francs de prestations dont près des deux tiers concernaient la couverture complémentaire maladie. On estime que si un tiers de la prévoyance est d'essence collective, les deux tiers reposent sur des contrats individuels.

Quatre types d'institutions interviennent sur le champ de la protection complémentaire : les assurances, les mutuelles et les institutions de prévoyance, gérées paritairement par les partenaires sociaux, et organisées soit dans le cadre du code de la sécurité sociale, soit dans le cadre du code rural pour les salariés agricoles.

De ce contexte découle une concurrence très vive qui s'exerce, d'une part, entre les intervenants eux-mêmes, d'autre part, entre les produits qu'ils proposent. Le Gouvernement n'a pas le choix de confier un monopole à tel ou tel intervenant. La concurrence doit pouvoir continuer à s'exercer, conformément d'ailleurs au savoir-faire spécifique de chacun des partenaires : mais le cadre de son expression doit être transparent et égal pour tous les intervenants.

C'est pourquoi le Gouvernement a souhaité donner à ce projet de loi une triple dimension.

Tout d'abord, il faut que les mêmes règles techniques de fond s'appliquent aux quatre intervenants exclusifs sur ce secteur de la prévoyance complémentaire, tout en garantissant la spécificité propre à chaque groupe d'organismes : ce sera à la commission de contrôle créée par le projet de s'en assurer.

Ensuite, il convient que ce corps de règles communes se double d'un renforcement parallèle des garanties offertes aux bénéficiaires des contrats de prévoyance. Il n'était que temps que l'incertitude disparaisse d'un domaine où les personnes assurées étaient bien souvent égarées par des contrats favorables en apparence - ils étaient beaucoup moins favorables, en réalité, car trop souvent défailants quand survenait le risque.

Enfin, ce projet permettra que ces règles du jeu, alliées à de meilleures garanties, puissent réellement être mises en œuvre.

Je souhaite mettre l'accent sur ce dernier point pour rappeler que, dans notre pays, la prévoyance complémentaire s'exerce fréquemment dans le cadre de la négociation collective.

En ce qui concerne les dispositions dont vous allez débattre, les partenaires sociaux et les institutions représentatives du personnel verront leur rôle renforcé *de facto*. Les règles étant clarifiées, les garanties améliorées, je ne doute pas un seul instant qu'ils n'attachent le plus grand soin à veiller à l'économie des contrats et à rechercher dans ce cadre de nouvelles avancées.

Champ du contrat, niveau des garanties, conditions tarifaires seront donc les points d'ancrage de l'enrichissement du dialogue social au sein même de l'entreprise.

D'aucuns pourraient tirer argument de mes propos pour en conclure que l'Etat se désengage sur un volet important de la protection sociale, ce qui serait totalement erroné car la mission, le devoir de l'Etat est de fixer des règles, ce qu'il fait ; de poser les éléments techniques autorisant de meilleures garanties, ce qu'il fait ; et de permettre la mise en place d'un contrôle, ce qu'il fait.

Ces principes étant affirmés, l'Etat laisse aux partenaires sociaux, dans le cadre de la négociation, le soin d'obtenir des garanties meilleures encore. C'est leur responsabilité essentielle.

Sur les trois thèmes que je viens d'évoquer, permettez-moi d'exprimer ma satisfaction au vu du travail conduit par la commission des affaires sociales et par son rapporteur.

En effet, ce travail a abouti à une réflexion fort riche et à des propositions d'avancées sensibles, dont nous allons discuter, et sur lesquelles l'Assemblée aura l'occasion de se prononcer.

L'impression que j'en retire est que votre assemblée a souhaité faire progresser encore les principes relatifs aux thèmes que j'évoquais, à savoir : les règles, les garanties, le rôle des partenaires sociaux.

Je souscris à cette orientation mais, chacun le comprendra, au cours de la discussion le Gouvernement souhaite être attentif à ce que soient préservées les conditions qui ont rendu le consensus possible entre les divers intervenants du secteur de la prévoyance.

En ce qui concerne les points fondamentaux du texte, je rappellerai que le projet de loi « portant renforcement des garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques » comporte quatre titres.

Le premier, sans doute le plus important, fixe les garanties offertes aux assurés quel que soit l'organisme qui gère leur protection complémentaire.

Dans ses articles 2 et 3, le projet contient deux avancées très importantes de notre droit : l'obligation de prise en charge des suites des maladies antérieures dans le cadre de contrats collectifs et l'obligation d'information renforcée sur les conditions de prise en charge pour les autres contrats.

Ces deux aspects constituent à eux seuls pour le Gouvernement un progrès essentiel. Des améliorations, j'en conviens, peuvent peut-être y être apportées, mais j'appelle votre attention, mesdames, messieurs les députés, sur la nécessité ne pas bouleverser l'équilibre, que le Gouvernement se doit de préserver entre couverture de base et couverture complémentaire.

S'agissant de la durée du service des prestations, l'article 4 permet que soit poursuivie la couverture complémentaire des frais occasionnés par la maladie ou du fait d'un accident ou de la maternité, au profit d'anciens assurés - chômeurs, invalides ou aux ayants droit d'un assuré disparu.

En outre, pour les prestations qui constituent de véritables ressources ou revenus de remplacement, les rentes par exemple, l'article 6 va dans le sens d'une stabilisation de la couverture offerte. C'est à mon sens une disposition fondamentale.

Désormais, ces rentes continueront d'être versées au niveau qu'elles ont atteint au jour de la résiliation ou de la fin d'un contrat non renouvelé.

Pour garantir l'application des dispositions fondamentales prévues au titre I du projet, le titre II met en place une commission de contrôle. Son champ de compétence couvre les intervenants relevant des codes de la sécurité sociale, de la mutualité et du code rural.

Cette commission est un organisme indépendant, composé pour moitié de membres de hautes juridictions. Représentant pour ces missions l'autorité de l'Etat, elle devra veiller au respect de l'ensemble des obligations auxquelles les organismes sont soumis dans l'intérêt des assurés.

Ses pouvoirs sont très étendus. Elle pourra demander toute information jugée nécessaire ou encore infliger des sanctions disciplinaires aux organismes contrôlés.

Ainsi, au moyen d'un organe indépendant, incontestable par sa composition et ses attributions, les droits des assurés pourront être préservés. Pourra être également contrôlé le respect des règles édictées par le présent projet de loi. La spécificité des intervenants soumis à son contrôle sera garantie.

Quant au titre III, il est consacré à des dispositions de réécriture formelle de divers articles des codes de la mutualité, de la sécurité sociale et du code rural.

Enfin, le titre IV comporte des dispositions transitoires nécessaires à la mise en œuvre du titre I.

Ainsi, sur la base des éléments que je viens d'évoquer, le présent projet de loi fixe les conditions d'un meilleur équilibre global : équilibre entre les régimes de base et les régimes complémentaires ; équilibre entre les droits et devoirs des quatre intervenants du secteur de la prévoyance ; équilibre entre la loi qui fixe les normes minimales et la convention collective qui permet de faire plus.

Ces éléments donnent donc, je le crois, un cadre rénové à la prévoyance complémentaire, un cadre dont les lignes de force sont la clarté et la solidarité, afin d'atteindre un objectif primordial dans l'esprit du Gouvernement et je le sais, dans le vôtre aussi, mesdames, messieurs les députés : le renforcement des garanties offertes aux assurés. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. le président. M. André Lajoinie et les membres du groupe communiste opposent la question préalable, en vertu de l'article 91, alinéa 4, du règlement.

La parole est à M. Georges Hage.

M. Georges Hage. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, l'habitude est prise, par les gouvernements successifs, et perdue dans le domaine complexe de la protection sociale, de parler social, quand il s'agit de mesures antisociales, et de répandre généreusement une argumentation qui tend en permanence à piéger les gens.

Les Français sont fort attachés à leur système de protection sociale qu'une forte convergence de luttes populaires et nationales ont inspiré,...

M. Julien Dray. Surtout populaires !

M. Georges Hage. ... et instauré aux grands moments de l'histoire politique et sociale de notre pays.

J'évoque ici, évidemment, le Front populaire, la Libération, Grenelle... Le Gouvernement le sait, dont la démarche est feutrée, et qui progresse à pas comptés.

Le dynamisme de cette démarche vaut d'être souligné.

On procède d'abord à une déréglementation délibérée du système de protection sociale comme en 1983, par exemple, en instituant l'agrément par le Gouvernement de l'entrée d'assurances étrangères sur le marché qu'elles constituent. Puis on déclare une réglementation nécessaire pour contenir les abus surgis de la déréglementation première !

On légifère ainsi par le biais d'une fuite en avant. Autrement dit, on invoque la nécessité de moraliser les pratiques de prévoyance complémentaire après avoir introduit l'immoralité dans leur fonctionnement.

Pour autant, les Français assurés du régime général, et les mutualistes y compris, perçoivent-ils comme il le faudrait que la sécurité sociale, la mutualité, le social à l'entreprise ne peuvent se concevoir qu'avec le maintien de la solidarité nationale - donc avec un pouvoir politique très ferme sur ce principe -, le social ne pouvant d'ailleurs être isolé de la conduite globale des affaires de l'Etat, notamment du poids des dépenses militaires, de l'organisation et du traitement du chômage, de la politique à l'égard du patronat et des exigences des lois, ainsi que de l'attitude du pouvoir à son endroit ?

Cette solidarité nationale, c'est une évidence comptable, est de moins en moins sollicitée pour la santé, la retraite, la famille, mais de plus en plus pour organiser les petits boulots, la mobilité, le temps partiel, la pauvreté, le chômage. C'est un redéploiement de l'usage et de la finalité des fonds sociaux collectifs qui occupent désormais une place centrale dans le système économique et social.

Il en est ainsi de ce projet de loi qui se situe dans le prolongement des réflexions et propositions du rapport Gisserot sur la prévoyance complémentaire, lesquelles ont déjà été partiellement prises en compte par la réforme du code de la mutualité en 1985 - le groupe communiste a voté contre - et par les dispositions relatives à l'assurance de groupe contenues dans le projet de loi portant adaptation du code des assurances à l'ouverture du marché européen - le groupe communiste a voté contre en première lecture.

Telles sont, brièvement exposées en guise d'introduction, les raisons qui motivent la question préalable que nous posons en vue d'inviter l'Assemblée à ne pas poursuivre la délibération de ce projet de loi qui prétend renforcer les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques.

Au Sénat, mon amie Mme Bidard-Reydet a fort bien résumé dans leurs diversités, leurs objectifs, leurs conséquences, leurs particularismes, les dispositions qu'on nous demande d'examiner dans ce projet de loi. Elles visent pêle-mêle à introduire une concurrence effrénée entre les organismes de prévoyance, à rendre obligatoire l'affiliation à un système de prévoyance décidé unilatéralement par l'employeur, à pouvoir exclure des accords collectifs certaines

catégories de salariés, à légaliser la pratique de refus d'assurance des maladies antérieures pour les contrats individuels et certains contrats facultatifs, à obliger les anciens salariés à négocier un nouveau contrat lors de leur départ de l'entreprise, enfin, à permettre d'exclure, pendant une période de deux ans, tout assuré jugé ou présumé trop « consommateur » de soins ou de médicaments.

Vous soulignez, monsieur le ministre, avec votre rapporteur (*Kires.*)...

C'est un lapsus, j'en conviens, et je l'assume.

Vous soulignez donc, disais-je, ainsi que notre rapporteur, le caractère technique de ce projet ainsi que son caractère comme toute anodin.

Pour technique et anodin qu'il soit, il ne faut pas manquer de le sonder, en législateur prévenu. Ce projet améliorera-t-il la protection sociale des Français ? Assurera-t-il un renversement de tendance en ce domaine ? S'inscrit-il dans une recherche de la maîtrise des dépenses de santé ? Mais on ne peut concevoir celle-ci que fondée sur un développement de la prévention et non point sur l'obsession de la maîtrise des dépenses remboursables, voire des dépenses remboursées. Ne pousse-t-il pas au tribut complémentaire des familles, ce qui répond à la volonté patronale de contraindre les travailleurs à s'adresser aux assurances privées ? Ne se conjugue-t-il pas avec les pressions sur les mutuelles obligées d'augmenter leurs cotisations, ce qui ne manquera pas d'engendrer la « démutualisation » des plus démunis, tout cela au nom de la solidarité ?

Ainsi seront toujours moins protégés ceux qui ont le plus besoin de la solidarité nationale, les personnes âgées et les plus pauvres, pour ne citer que celles-là.

Au moment où des rapports officiels font état d'un accroissement des inégalités dans tous les domaines, et notamment dans ceux de la mortalité et de la morbidité selon les catégories socioprofessionnelles et selon les régions, voici que le Gouvernement propose un projet qui rompt avec le principe de solidarité pour lui substituer, dans le domaine qui devrait être le champ d'expansion privilégié de la démocratie, je veux dire celui de la santé et de la vie, les principes « assuranciers » de sélection, donc de ségrégation et d'exclusion qui vont aggraver les inégalités et rendre plus dérisoires encore les gloses de M. Rocard sur l'évidence de leur réduction.

De même, par les contraintes financières inéluctables de la concurrence, ce projet va conduire la mutualité à s'aligner toujours plus sur les pratiques des assurances, à renoncer à ses objectifs historiques fondamentaux que sont la prévention, la responsabilisation, l'éducation, la participation et l'expansion de son intervention dans le champ des risques sociaux, et à devenir un énième secteur financier.

Je veux souligner ici la perversité de ce dilemme : ou bien la mutualité persiste dans sa vocation première, et elle va droit à la faillite ; ou bien elle se fait sélective au niveau du risque et des populations concernés, et elle n'est plus la mutualité.

Revoici donc le fameux rapport Gisserot, qui avait été à l'origine de la loi du 25 juillet 1985 portant réforme du code de la mutualité. A cette époque, seul le groupe communiste avait voté contre, après avoir vainement tenté de faire reconnaître l'exclusivité de la couverture complémentaire maladie aux mutuelles. J'étais chargé de « piloter » ce projet.

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. De le pilonner plutôt ! (*Sourires.*)

M. Georges Hage. Les députés communistes avaient dit à l'époque que le marché de la santé était livré aux assurances. Effectivement, le mal est fait.

Les compagnies d'assurances, outre la retraite, ont commencé à investir le domaine de la maladie, concurrençant les organismes mutualistes. La situation précaire de ces derniers s'en est trouvée aggravée avec des cotisations augmentant en moyenne de plus de 20 p. 100 par an.

Cela entraîne un taux non négligeable de démutualisation et, par voie de conséquence, une déconnection des personnes les plus démunies de la protection sociale. En effet, qu'un qui n'a plus de mutuelle parce qu'il ne peut pas payer la cotisation ne consulte plus de médecin et ne se procure donc plus les médicaments dont il a besoin, puisqu'une part importante des frais, entre 20 et 60 p. 100 suivant le ticket modérateur, quand ce n'est pas 100 p. 100 ou presque avec les appareils dentaires par exemple, resterait à sa charge.

Perdre sa mutuelle, c'est donc perdre son droit à la santé et à la protection sociale.

Cette mise en concurrence va favoriser les compagnies d'assurances qui disposent d'énormes fonds prélevés - le mot « prélevés » est un euphémisme - sur le dos des assurés et qui vont pratiquer des prix d'appel et la sélection des risques. A terme, seuls les jeunes actifs en bonne santé bénéficieront d'une protection complémentaire, dont le coût sera alors sérieusement revalorisé. L'esprit de la mutualité sera anéanti. De nouveaux profits pourront être prélevés.

Le droit à la santé n'a rien à gagner à la loterie des assurances. Ces dispositions, censées protéger les assurés, sont liées de surcroît à la notion de contrats de groupes dont nous avons déjà eu à connaître dans le code des assurances.

En effet, c'est le code des assurances qui légalise les contrats de groupe. Ce sont des contrats souscrits entre un employeur et une compagnie d'assurances afin d'assurer la couverture complémentaire de l'ensemble des salariés. Ceux-ci n'ont donc plus le choix de se mutualiser ou non auprès de tel organisme ou de tel autre. De plus, les cotisations sont prélevées directement sur le salaire. L'intérêt de la compagnie, par des prix d'appel et un éventuel intéressement du patron, est de proposer des « contrats en bloc » associant assurance professionnelle, assurance civile, assurance dommage et assurance maladie. C'est pour elle une rationalisation, source d'un marché captif et de profits juteux. De plus, il lui devient plus facile, par le biais de l'assurance maladie, de récupérer à son profit l'ensemble des contrats - responsabilité civile, dommage - de l'ensemble des salariés concernés.

Ce processus est aggravé avec le code des assurances, dans la mesure où n'importe quelle compagnie de n'importe quel pays de la C.E.E. pourra faire souscrire n'importe quel contrat à n'importe quel citoyen d'un pays de la même Communauté. La concurrence est européanisée. M. Bérégovoy s'est vanté, la semaine dernière, de la solide santé financière des compagnies françaises, lesquelles, selon lui, sont en mesure d'affronter le défi européen. Cette santé financière s'épanouira aux dépens de la santé des assurés, santé devenue marchandise, marché unique oblige.

Le Gouvernement entend bien réglementer la sélection des risques, la personnalisation des tarifs, l'exclusion des assurés, notamment lorsqu'ils ne sont plus liés par un contrat de travail.

Dans ce cas, à l'image de ce qui s'est passé avec la loi Méhaignerie, l'ancien salarié devrait renégocier un contrat d'assurance maladie à des conditions beaucoup plus avantageuses pour la compagnie, surtout en cas de retraite et donc en présence, du point de vue de la compagnie, d'un plus grand risque de maladie ou d'hospitalisation. A la hausse du loyer en cas de changement de bail correspond ici la hausse du tarif en cas de changement de contrat. Toute liberté est laissée à la compagnie pour apprécier l'ampleur du risque qu'elle assure. Les quelques garanties avancées par le Gouvernement aménagent tout au plus le passage d'un contrat à l'autre afin d'éviter des effets de seuil trop brutaux. Les compagnies se devront de prendre en charge les maladies contractées antérieurement au contrat, ce qui semble aller de soi, sauf pour les assurances, mais qui laisse toute latitude quant à la tarification.

Le titre I^{er} est dangereux d'un autre point de vue, lequel nous amène sans doute au cœur de la volonté politique et idéologique qui anime ce projet.

Une large place est faite à la garantie collective qui organise dans le domaine de l'assurance maladie les contrats de groupe reconnus par le code des assurances.

La garantie collective, c'est la prise en charge de la couverture complémentaire de l'ensemble des salariés d'une entreprise par un contrat unique conclu avec une compagnie d'assurances, une mutuelle ou les autres intervenants.

Il est fait appel à plusieurs procédures alternatives lors de la signature de ces contrats, soit sur la base d'une convention ou d'un accord collectif, soit à la suite de la ratification par la majorité des travailleurs d'un projet présenté par le patron, soit enfin par décision unilatérale du patron !

Il s'agit donc bien de remettre en cause les institutions représentatives du personnel, comité d'entreprise, délégués du personnel, au nom de la liberté individuelle et de la consultation de chaque travailleur intéressé. Monsieur le ministre, vous auriez même parlé à ce propos de « référendum d'entreprise ». Un tel système court-circuite complètement les élus

du personnel. C'est évident en cas de décision unilatérale du patron, c'est « démagogiquement évident » en cas de ratification par la majorité des salariés par un vote, c'est moins évident en cas d'accord collectif.

Dans ce dernier cas, on sait que le Gouvernement, d'accord avec le patronat, pousse toujours à la conclusion d'accords d'entreprise. Le domaine de la protection sociale utilise déjà la voie des Unedic, de l'Arcco, de l'A.G.I.R.C. Que ce soit en matière de chômage ou en matière de retraite complémentaire, on sait ce que valent ces négociations : le patronat finit toujours par obtenir ce qu'il veut avec la bénédiction, la complicité d'une majorité réformiste.

La voix de la contestation, celle de la C.G.T., se trouve dans tous les cas hors course : c'est un détournement complet de la procédure conventionnelle.

C'est cet enjeu qui se trouve de nouveau posé avec la garantie complémentaire collective : en cas d'accords, leur but sera de faire accepter l'austérité, appliquée ici à l'assurance maladie, aux salariés-assurés. Et dans l'hypothèse ou tout accord serait impossible, alors le patron pourrait imposer un contrat de sa seule volonté, ou le faire légitimer - en toute démagogie - par un vote majoritaire des salariés, contre l'avis des institutions représentatives du personnel et par-dessus elles.

On le voit donc, ce projet prend une autre dimension. Il s'agit là aussi de porter un coup au code du travail, en pervertissant la « négociation sociale » dans un rapport de force ultra-favorable au patronat. Par le biais de la couverture complémentaire maladie, le Gouvernement et le patronat réussiraient d'une pierre plusieurs coups : sécurité sociale à deux vitesses, extinction de la solidarité et de la mutualité, mise à l'écart ou à l'encan des institutions représentatives du personnel.

Monsieur le ministre, il n'existe pas de directives européennes en matière de complémentarité.

M. Julien Dray. Justement !

M. Georges Hage. Il fallait les inventer : on s'est saisi en ce projet des directives concernant les assurances pour les appliquer à la complémentarité. Dans cette complémentarité, on a préalablement introduit les compagnies d'assurances, et, ainsi, on atteint les mutuelles. Le Gouvernement, une fois de plus, manifeste son prosélytisme européen et son art ingérable de circonvenir. L'Europe d'ailleurs n'explique pas tout : que de crimes ne commet-on pas en son nom contre les garanties collectives, contre le code du travail, contre la sécurité sociale !

Il est une autre approche du projet qu'on ne peut négliger. A la solidarité, serait substituée une responsabilité individuelle. Les contrats de groupe, l'introduction des compagnies d'assurances constituent autant de moyens pour rendre obligatoire l'assurance volontaire.

De la sorte, se poursuit la grande réforme de la sécurité sociale, dont on annonce toujours sa discussion prochaine.

M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale. Mais non !

M. Georges Hage. Mais au moment de cette discussion, elle sera alors totalement et subrepticement mise en place : vous l'aurez déjà réalisée à petits pas comptés.

Enfin, le projet renforce la tutelle de l'Etat sur les organismes mutualistes d'un double point de vue, financier et politique.

Au point de vue financier, les mutuelles comme les compagnies d'assurances devront constituer des réserves financières extrêmement importantes, destinées à cautionner les engagements qu'elles souscrivent. Si cela existe déjà pour les assurances, c'est une nouveauté dangereuse pour les mutuelles. En effet, il existe plus de 7 000 sociétés mutualistes en France et l'on voit difficilement comment chacune d'entre elles pourrait geler des fonds sociaux qui manquent déjà cruellement aux services de la santé.

Au point de vue politique, le titre II du projet crée une commission de contrôle des institutions de retraite ou de prévoyance complémentaire. Sa composition et ses missions ressemblent étrangement à la commission de contrôle des assurances, à la commission des opérations de Bourse ou à la commission des opérations bancaires et chacun conviendra qu'il s'agit là d'une nouvelle extension de l'Etat P.S...

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Ah ! ah ! ah !

M. Georges Hage. ... avec des moyens exorbitants d'investigation et de contrôle sur l'ensemble des intervenants en matière de prévoyance.

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. La police politique !

M. Georges Hage. Je conclus, monsieur le président. Voter ce projet, ce serait poursuivre plus avant le démantèlement de la protection sociale fondée sur la solidarité nationale. Incidemment, je dis qu'abandonner le principe de la solidarité et de son amélioration, c'est beaucoup plus difficile qu'on ne le pense. Vouloir légiférer dans le domaine complexe de la protection sociale devenue marché, n'est pas chose facile. Et ce ne sont point ceux - j'en étais - qui ont participé à la réunion de la commission sur ce projet qui me démentiront.

Au moment où le grand capital s'intéresse de plus en plus aux profits qu'il peut réaliser sur la santé publique, et aux dépens de la santé publique, on comprend mieux que l'objectif n'est pas de diminuer les dépenses de santé mais de les transférer sur les familles. Ce projet condamne la mutualité à se démettre ou à se soumettre. Comme en témoigne l'excellent rapport à la presse rédigé par des administrateurs de la commission, le souci exprimé par certains commissaires de la commission d'étudier les conséquences du projet sur le vécu quotidien des assurés traduit une inquiétude chez ceux-là mêmes qui s'apprentent pourtant à voter ce projet, à mon grand étonnement.

Ce projet n'est donc point anodin et il révèle que la lutte pour un bon statut social, pour la santé n'est pas une lutte marginale mais qu'elle est au cœur du combat contre la société duale, avatar obligé de la société libérale chère au grand capital et qu'aménage, impavide et méthodique, le Gouvernement en place.

Nous invitons donc toute l'Assemblée à voter la question préalable que nous avons opposée à ce projet. Nous demandons à cette occasion un scrutin public. (*Applaudissements sur les bancs du groupe communiste.*)

M. le président. La parole est à M. Julien Dray, inscrit contre la question préalable.

M. Julien Dray. Monsieur le président, mes chers collègues, la question préalable opposée par nos collègues du groupe communiste mérite que nous nous y arrêtons.

En effet, lors des auditions auxquelles le groupe socialiste a procédé, des organisations syndicales et l'une des deux fédérations mutualistes ont, dans un premier temps, défendu une position de rejet global du texte qui nous est proposé aujourd'hui. Parce que nous sommes convaincus de la nécessité de légiférer, nous avons, à chaque fois, pris le temps d'argumenter et de convaincre. Je puis vous dire qu'à la fin de ces consultations, hormis la C.G.T. et la F.M.F., l'ensemble des organisations syndicales et des mutualistes sont plutôt tombées d'accord. Elles ont reconnu la nécessité de légiférer et ont souhaité, par la discussion et par des suggestions d'amendements, participer au travail du Parlement. Je pourrais me contenter d'affirmer que la plus grande partie de nos partenaires sociaux souhaite maintenant notre intervention dans le domaine de la prévoyance complémentaire.

Pour autant, le relatif isolement du groupe communiste ne signifie pas automatiquement qu'il ait tort. Mais, en l'occurrence, mes chers collègues, je pense que trois séries de raisons vous induisent en erreur.

Première erreur : vous vous situez dans une logique politique théorique.

Deuxième erreur : votre raisonnement est purement institutionnel.

Troisième erreur : vous sous-estimez le rôle du Parlement et votre capacité à amender et améliorer le texte tel qu'il a été voté par nos collègues sénateurs.

M. Jean-Christophe Cambadélis. Très bien !

M. Julien Dray. Dans la discussion générale, j'aurai l'occasion de revenir sur ce troisième point. Je m'en tiendrai donc aux deux premiers. J'aimerais vous démontrer en quoi vous faites erreur pour, si cela est possible, vous convaincre.

Dans votre première série d'arguments, vous nous dites que le Gouvernement s'attaque à la protection sociale et vous revendiquez le maintien du monopole des mutuelles ou des organismes paritaires dits L. 4.

Vous avez théoriquement raison et ce n'est pas des bancs du groupe socialiste que vous devez attendre des attaques contre la mutualité ou les organisations syndicales. Mais vous connaissez, je pense, le dicton populaire « le mieux est l'ennemi du bien ». C'est pourtant exactement l'attitude que vous prenez.

M. Jean-Christophe Cambadélis. C'est bien vrai !

M. Julien Dray. Depuis quelques années, la protection complémentaire aux couvertures de base offertes par les régimes de sécurité sociale a connu un véritable « boom ». Aujourd'hui, entre 70 et 80 p. 100 des salariés y sont, sous une forme ou sous une autre, assujettis. Les derniers chiffres connus, ceux de 1986, font état de 65 milliards de francs de prestations reversées, dont les deux tiers pour la couverture maladie.

Il s'agit donc d'un marché rentable et hautement concurrentiel, dans lequel interviennent principalement trois types d'organismes : les mutuelles, les organismes paritaires dits L. 4 et les assurances.

Cette situation, contrairement à ce que vous laissez entendre, ne résultera pas de la loi dont nous allons discuter. Elle existe pratiquement depuis 1945. Sinon, comment comprendre le fait que les assurances se sont taillé la part du lion, soit entre 70 et 80 p. 100 du marché. D'ailleurs, et c'est là une faiblesse de votre raisonnement, les organismes paritaires, pour 10 à 15 p. 100 du marché, sous-traitent à des assurances plutôt qu'à des mutuelles leurs contrats collectifs d'assurance complémentaire.

M. Jean-Christophe Cambadélis. C'est juste !

M. Julien Dray. C'est sans doute que, dans la pratique, les représentants des organisations syndicales y trouvent aussi des avantages.

La réalité, qu'elle plaise ou non, est celle-là et je ne vois pas comment nous pourrions la travestir pour faire croire que les principes sont respectés. L'heure, heureusement, n'est plus à ce genre de pratique, mais à la transparence.

M. Jean-Christophe Cambadélis. Très bien !

M. Julien Dray. C'est donc notre devoir de légiférer pour organiser et moraliser ce marché.

Depuis longtemps, les socialistes, au Gouvernement, se sont inquiétés de cette concurrence parce qu'elle jouait à l'encontre des intérêts des assurés. Le rapport Gisserot, en 1985, avait conclu ses analyses en faisant des propositions contre les excès de la concurrence, mais aussi contre les insuffisances des règles de protection des assurés. Et c'est là que vous faites, à mon avis, votre deuxième série d'erreurs. De ces deux points, vous ne retenez que le premier.

Certes, vous nous dites que l'intérêt des assurés sera garanti au prix d'un rééquilibrage institutionnel. Ce serait, d'après vous, la nature de l'organisme assurant la prévoyance complémentaire qui en ferait la qualité.

Alors, mettons les choses au clair. Comme vous, les socialistes préfèrent les mutuelles aux assurances. Ces sociétés d'entraide procèdent du principe de la solidarité et elles ont été, par le passé, le berceau du mouvement socialiste organisé. Cette histoire est autant la nôtre que la vôtre ; ce n'est pas cela qui nous différencie dans le débat actuel.

La vision institutionnelle que vous mettez en avant vous empêche de reconnaître qu'il existe une autre façon d'améliorer la situation des salariés, celle qui consiste à garantir les droits des assurés. C'était d'ailleurs la seule voie progressiste possible devant la multiplicité des intervenants et leur différence de nature. Il est impossible de transformer les assurances en mutuelles et il n'est pas souhaitable que les mutuelles, sous la contrainte de la concurrence, se mettent à avoir des pratiques d'assurances.

Devant cette contradiction réelle, je pense que nous avons choisi la bonne solution. « Partir du réel pour aller à l'idéal », disait Jean Jaurès. L'idéal, quel est-il en la matière ?

Il faut que les assujettis à un contrat de prévoyance complémentaire aient, quel que soit l'organisme contractant, les mêmes droits.

Il faut que ces droits se perpétuent et se traduisent en termes de solidarité entre actifs et inactifs. C'est une des grandes questions de cette fin de siècle.

Il faut encore réduire les aléas de couverture. Alors, me direz-vous, les petites mutuelles vont devoir se constituer des fonds de réserve. Sans doute, mais il n'est pas question pour nous de les étrangler puisqu'un long délai leur sera accordé pour y arriver.

Je vous rappelle, par ailleurs, que la plus grande partie des dispositions du projet de loi est déjà appliquée par les mutuelles. Il s'agit plutôt de moraliser l'intervention des assurances sur le marché de la prévoyance complémentaire.

Pour finir, je reviens à un instant sur les arguments concernant la perspective de l'Europe de 1992. Celle-ci pourrait être effectivement inquiétante, tant pour les sociétés françaises d'assurance que pour les mutuelles. De cette inquiétude, je tire, moi, un argument inverse au vôtre : nous devons justement légiférer pour que l'ouverture de nos frontières ne se fasse pas au détriment des droits et garanties des salariés français. Si nous trouvons que la charte sociale européenne n'avance pas assez vite, nous pouvons, dans le cadre de la législation française, développer les droits et les garanties sociales de nos concitoyens. Ces règles s'appliqueront alors à toutes les compagnies qui voudront venir en France exercer leurs activités économiques.

Pour ces raisons, le groupe socialiste votera contre la question préalable opposée par le groupe communiste. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. le président. Je mets aux voix la question préalable opposée par M. André Lajoinie et les membres du groupe communiste.

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

Le scrutin est 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	569
Nombre de suffrages exprimés	569
Majorité absolue	285
Pour l'adoption	27
Contre	542

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

M. le président. Dans la discussion générale, la parole est à Mme Christine Boutin.

Mme Christine Boutin. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, dans l'équilibre actuel des prélèvements sociaux, il est souhaitable de clarifier et de rationaliser la croissance et l'établissement des régimes de prévoyance complémentaire.

L'augmentation importante des dépenses maladie sollicite de plus en plus les organismes, et il est évident qu'il est aujourd'hui déraisonnable de parier sur leur développement. En effet, si la couverture complémentaire concernait 31 p. 100 de la population en 1960, elle atteignait 70 p. 100 en 1980. Cette forte expansion pose des problèmes de clarté, de sécurité et d'équité dans la jungle des organismes de prévoyance complémentaire, surtout dans la perspective de la concurrence européenne de 1993.

Monsieur le ministre, le projet que vous nous soumettez sur la réforme de la protection sociale complémentaire s'inspire largement des propositions formulées par Pierre Gisserot en 1985 et des améliorations législatives et réglementaires intervenues depuis lors, en particulier le nouveau code de la mutualité de 1985 et la réforme du code des assurances récemment votée par notre assemblée. A l'heure où la sécurité sociale trouve ses propres limites, voici un texte qui revêt la plus grande importance.

Vous avez pris l'excellente initiative de proposer un code de bonne conduite aux organismes gérant la prévoyance complémentaire. Cette réforme n'est pas facile ; elle demande aux trois types d'institutions concernés : sociétés d'assurances, mutuelles et organismes de prévoyance, de respecter des règles communes tout en conservant leur identité, et ce dans un esprit de concurrence qui ne nuise pas aux assurés eux-mêmes.

Votre texte est utile et doit être approuvé dans son principe, puisqu'il vise à mieux protéger les assurés, en rendant obligatoire la prise en charge des conséquences des maladies contractées antérieurement à la souscription du contrat ; en limitant la sélection médicale par la mise en place, pour le remboursement des soins, d'une garantie viagère ; en rendant possible, pour l'ancien salarié, le maintien de sa couverture lorsqu'il est invalide, préretraité, retraité ou chômeur ; en maintenant les rentes au niveau atteint - donc régimes de capitalisation ; en créant un conseil national de la prévoyance complémentaire ; et, surtout, en empêchant la sélection des risques couverts par les sociétés concernées, ce dont l'U.D.C. ne peut que se réjouir.

Cela étant, le rapporteur de l'Assemblée nationale a introduit un certain nombre d'amendements critiquables, notamment à l'article 4, où l'on veut introduire une solidarité entre actifs et retraités. Si nous pensons que permettre aux retraités de continuer à cotiser est souhaitable, leur imposer des tarifs identiques ou voisins nous semble difficile à accepter. Nous combattons donc ces amendements, car ils reflètent une orientation qui n'est pas la nôtre et qui dénature l'esprit du texte que vous avez voulu et sur lequel le Sénat - et notamment notre groupe de l'Union du centre - s'est prononcé favorablement.

Dans notre esprit, il ne s'agit pas de créer une sécurité sociale *bis*. Il est essentiel, en ce domaine, de maintenir la liberté de choix et de ne pas permettre une mainmise étatique.

Toutefois, monsieur le ministre, nous déterminerons notre vote final en fonction de la discussion qui se déroulera cette nuit et mercredi matin.

M. le président. La parole est à M. Michel Meylan.

M. Michel Meylan. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, le projet de loi soumis à notre assemblée doit être abordé à travers un double éclairage et une exigence fondamentale.

L'exigence - l'objectif même du projet - est de renforcer la protection du consommateur, afin qu'il puisse obtenir des garanties précises et sans exclusive et qu'elles lui soient acquises sans limite de temps.

Le double éclairage est, d'une part, celui de la dimension européenne qui permettra demain à nos concitoyens de souscrire des garanties auprès d'organismes d'assurances installés dans l'un des onze autres pays et, d'autre part, celui de la clarification des activités des différents organismes proposant des garanties dans le domaine des assurances de personnes.

La réforme législative proposée par le Gouvernement doit satisfaire aux obligations suivantes :

Premièrement, organiser des mécanismes propres à renforcer les garanties offertes aux personnes qui souscrivent des contrats ou adhèrent à des organismes ayant pour objet la couverture des risques liés à l'intégrité physique de la personne ;

Deuxièmement, doter ces secteurs d'activité non réglementés par le code des assurances d'instruments de contrôle propres à assurer une bonne transparence des opérations ;

Troisièmement, ordonner les règles d'une saine et convenable concurrence entre les différents organismes opérant dans ce secteur d'activité.

L'enjeu européen est fondamental. La charte sociale adoptée samedi dernier à Strasbourg pose l'ébauche d'un futur droit social européen et, naturellement, d'une protection sociale adéquate. Dans ce débat, le projet de loi que nous étudions aujourd'hui prend un relief tout particulier et doit être l'expression de notre ambition : proposer à l'Europe un cadre d'organisation susceptible de répondre aux nécessités de couverture sociale de demain.

Il appartient aux pouvoirs publics d'effacer les disparités fiscales qui maintiennent des distorsions anormales, sinon condamnables. Comment progresser, monsieur le ministre, en laissant subsister de pareilles anomalies ?

Cette situation doit être corrigée. Si elle ne faisait pas l'objet de solutions favorables, non seulement elle contribuerait à rendre inégales les conditions de la concurrence entre organismes français face aux assureurs étrangers, mais elle risquerait aussi de faire naître des tentations de fraude de la part des plus taxés. Dans la réalité, en effet, ces différences de fiscalité pénalisent le consommateur. Selon les organismes auxquels il adhère, il devra acquitter ou non des taxes de près de 10 p. 100. En cela, c'est le consommateur qui est la victime du maintien de ces distorsions.

Les apports de ce projet de loi sont positifs pour l'assuré.

En limitant strictement la faculté de résiliation, pour l'assureur, à des cas clairement définis. En effet, si l'appréciation des risques est nécessaire à l'établissement d'une juste tarification par les organismes assureurs, la sélection *a posteriori* est inadmissible, car elle organise un « écrémage » contraire au principe même de mutualité, fondement de l'assurance.

En définissant plus clairement les opérations d'assurances collectives qui constituent une part de plus en plus importante du marché et en instituant une frontière précise entre les groupes véritables - dits fermés - et les groupes à adhésion facultative dits ouverts. Si les premiers obéissent à des règles logiques, les seconds ont surtout permis d'affaiblir la protection des assurés édictée par la vieille, mais combien efficace, loi de 1930, en alignant la protection pour que chaque bénéficiaire soit dans une situation équivalente, quel que soit le mode de souscription.

Nous devons cependant aller plus loin.

En étendant le champ d'application du titre I du projet aux risques du chômage ; nous ferions alors œuvre novatrice.

En établissant clairement la transparence du souscripteur, que les tribunaux ont dû dégager progressivement, afin que les bénéficiaires de contrats de groupe ne se trouvent pas injustement pénalisés par une défaillance du souscripteur ou par une diminution non acceptée de leurs garanties.

En évitant qu'à l'avenir ne se reproduisent des situations inacceptables qu'on a pu rencontrer jusqu'à présent de refus de garanties au prétexte que la maladie a pu prendre naissance antérieurement à la souscription du contrat, alors même que l'assuré ignorait cet état de fait.

En aménageant le caractère viager des garanties dans le domaine de la santé, afin d'éviter que des bénéficiaires se retrouvent brutalement sans garantie au moment où ils en auraient le plus besoin, et ce dans des conditions techniquement faisables, c'est-à-dire qui ne soient pas de nature à léser en définitive la collectivité.

Ce projet propose également la création d'une commission de contrôle des institutions relevant du titre II. Il s'agit d'un objectif louable, mais est-il nécessaire d'instituer un nouvel organisme de contrôle, alors que, voici dix jours, nous avons voté la constitution d'une commission semblable pour les opérations d'assurances régies par le code des assurances ?

En fait, deux textes concernant les mêmes préoccupations et formulant des propositions voisines sont venus devant le Parlement. Est-ce bien raisonnable ? N'aurions-nous pas été mieux inspirés de lier les deux démarches et de ne constituer qu'une commission de contrôle ?

Mme Christine Boutin. Très bien !

M. Michel Maylan. Je sais bien que vous allez m'opposer le respect des domaines, des spécificités, le caractère particulier des uns et des autres. Face aux consommateurs, devant l'ardente nécessité de nous placer dans le contexte européen, ces arguments sont difficilement recevables. De plus, vous nous avez fait travailler sans coordination, dans la précipitation.

Pour conclure, je souligne que ce texte constituera un progrès si vous acceptez les amendements que nous avons déposés et que le débat parlementaire va permettre d'approfondir.

Mme Christine Boutin et M. Jean-Yves Chamard. Très bien !

M. le président. La parole est à M. Julien Dray.

M. Julien Dray. Monsieur le président, mes chers collègues, le projet de loi sur la prévoyance complémentaire dont nous examinons l'examen est issu directement du rapport Gisserot de 1985. A l'époque, cette tâche lui avait été confiée

parce que l'Etat était déjà intervenu à différentes reprises pour garantir les droits des assurés. Il convenait donc de légiférer à partir des solutions proposées dans ce rapport afin de moraliser des pratiques pas toujours très correctes.

En effet, les excès de la concurrence dans un secteur hautement rentable ont montré l'insuffisance des règles de protection des assurés. Or, malgré certaines réticences, nous devons reconnaître que la protection complémentaire est un élément essentiel de la prévention et de la protection sociale.

Interviennent dans ce domaine trois types d'organismes : les assurances, les mutuelles et les organismes paritaires dits L. 4. Cette multiplication ne rend pas la tâche du législateur facile ni celle d'ailleurs du Gouvernement qui a dû, je pense, rechercher un équilibre entre les différentes demandes émanant de ces agents économiques puissants. Il est vrai également que la perspective de l'Acte unique, dans ce domaine comme dans d'autres, impose des contraintes juridiques qu'il nous faut respecter.

J'ai pu dire, en m'opposant à la question préalable du groupe communiste, comment nous nous étions sortis d'un débat sur les structures. Je crois que la principale qualité de ce texte est de partir des assurés, de leur information, de leurs droits et de leur garantie. Je le crois pour deux raisons.

La première tient au fait que nous plaçons ainsi au centre de notre réflexion et de nos débats l'individu. Il est de bon ton, actuellement, d'affirmer que notre système politique et social serait un des meilleurs du monde. Je pense qu'effectivement il est à son avantage quand on le compare. Mais Talleyrand ne disait-il pas : « Quand je me compare, je me rassure. Quand je me considère, je m'effraie. »

M. Michel Maylan. Vous inversez la proposition !

M. Julien Dray. Ne cherchons pas trop à nous rassurer. Quelle que soit la qualité de notre système de protection sociale, il est évident qu'il est encore perfectible, et c'est bien grâce à cette démarche qui consiste à reconnaître des droits et des garanties supplémentaires aux individus que nous progresserons.

La deuxième raison pour laquelle l'orientation générale de ce projet me paraît bonne a trait à l'égalité. En effet, en parlant de l'assuré sans distinguer quel est son cocontractant en matière de prévoyance complémentaire nous forgeons un droit commun des assurés, véritable socle législatif égalitaire.

Les derniers chiffres connus font état d'une répartition des types de contrats qui est la suivante : deux tiers des contrats de prévoyance complémentaire sont des contrats individuels, un tiers sont des contrats collectifs.

Nous savons bien que, dans le cadre des contrats individuels, à moins d'une intervention législative et réglementaire, chacun d'entre nous n'est pas dans la même situation pour contracter. En l'absence d'un droit commun s'applique aujourd'hui l'adage : « Mieux vaut être jeune, riche et en bonne santé, que pauvre, vieux et malade ».

Cela dit, pour les contrats individuels, nous devons constater que la tendance actuelle est celle de l'accroissement des contrats collectifs, ce qui est une bonne chose pour les salariés qui disposent alors d'une force de négociation de leur prévoyance complémentaire.

Je voudrais, mes chers collègues, vous indiquer rapidement quelques ont été les réflexions et les pistes de travail dans lesquelles le groupe socialiste s'est engagé.

Dans le titre 1^{er} d'abord, qui concerne les garanties des assurés, ce droit commun dont je parlais à l'instant, les articles 2 et 3 clarifient les conditions de prise en charge des maladies contractées avant la signature du contrat. Les principes fixés dans le texte sont très importants. Ils corrigent les abus actuels qui consistent soit à exclure les suites des maladies, soit à ne pas informer les assurés d'exclusions parfois sélectives.

A ce propos, je veux formuler deux remarques.

La première concerne le travail législatif du Sénat. Nous nous sommes félicités de son amendement visant à remplacer le mot « maladie » par les mots d'état pathologique. Nous savons maintenant, notamment avec le développement du sida, qu'il existe entre un état sain et la maladie des états intermédiaires en l'occurrence la séropositivité. La notion d'état pathologique plus juste scientifiquement permet d'étendre le bénéfice de la non-exclusion à cette catégorie d'assuré.

La seconde remarque tient à notre volonté de rapprocher, en termes de droit des assurés, le régime de la prévoyance complémentaire de celui de l'assurance maladie du régime général de sécurité sociale.

En effet, nous sommes conscients que la prévoyance complémentaire est un secteur économique dans lequel se met en place ce que nous appelons l'économie mixte. Toutefois la diversité des agents qui y interviennent ne doit pas conduire à un affrontement de logique contradictoire. En la matière, la logique du plus fort l'emporterait et ce serait celle du secteur privé.

Toute une série d'amendements que nous proposerons corrige cela. Si des agents économiques privés veulent se porter dans un secteur aussi important pour la solidarité et la protection sociale, ils doivent accepter les contraintes globales qui y existent. Nous nous opposerons toujours à la dérégulation de ces secteurs auxquels nos concitoyens sont attachés. Par contre, il n'est pas dans notre logique d'interdire à des agents économiques privés d'intervenir à la condition qu'ils acceptent et appliquent les règles communes.

La deuxième réflexion que le groupe socialiste a engagé concerne l'article 4.

Le dispositif qui nous est proposé permet d'éviter que, brutalement, des personnes se trouvent privées de toute couverture complémentaire ou qu'elles doivent, pour retrouver une couverture, souscrire un nouveau contrat, perdant ainsi le bénéfice des cotisations déjà versées.

Il s'agit d'un progrès indéniabie de la législation. Nous avons pourtant voulu réfléchir plus loin.

Aujourd'hui, la démarche globale des assurances et des mutuelles est une démarche de mutualisation des risques à un instant donné. Les salariés cotisent et les risques sont répartis entre chacun des cotisants d'aujourd'hui. Cette logique a fonctionné et fonctionne encore de manière satisfaisante. Cependant, nous sommes dans une société où le nombre de personnes âgées va en augmentant, ce qui joue sur la prévoyance complémentaire.

Les études montrent en effet que non seulement la consommation médicale augmente avec l'âge, mais que la part du remboursement du régime général diminue, donc que celle de la prévoyance complémentaire augmente.

Si l'on n'y prenait garde, ce système de mutualisation des risques pourrait se gripper, soit globalement, soit pour un certain nombre d'intervenants, assurances ou mutuelles, qu'une politique commerciale imprévoyante aurait porté sur des branches professionnelles vieillissantes. A un moment donné ces dernières soit ne pourraient donc plus assurer les remboursements, soit seraient obligées d'augmenter drastiquement leur cotisation pour une population qui n'en aurait pas les moyens.

Il faudrait donc sortir progressivement de cette logique de mutualisation des risques au franc le franc ou l'an pour l'an, pour nous orienter vers un système de mutualisation des personnes, prenant en compte leur consommation médicale, donc les remboursements que celle-ci occasionne sur l'ensemble de la vie des individus.

C'est un débat que ne tranche pas ce projet de loi mais nous espérons qu'à partir de là une réflexion va s'engager à tous les niveaux, y compris gouvernemental.

La troisième série de réflexions qu'a eu le groupe socialiste concerne les rapports entre le régime de prévoyance complémentaire et le droit du travail dans le cadre de contrats collectifs.

Le régime de prévoyance complémentaire peut résulter d'une obligation juridique qui incombe à l'employeur par voie de convention ou d'accord collectif, de référendum d'entreprise, voire de décision unilatérale à sa propre initiative.

Ce régime est alors, nous le souhaitons, incorporé dans le statut collectif et individuel des salariés. Cette dimension étant absente du texte tel qu'il nous a été transmis par le président du Sénat, nous avons voulu porter toute notre attention sur cet aspect du problème. Nous y reviendrons lors de la discussion des amendements, mais, dès à présent, je tiens à vous exposer les quelques principes qui nous ont guidés.

Les salariés et leurs représentants, sauf en cas de décision unilatérale, sont parties prenantes à la création et à chaque modification du régime de prévoyance complémentaire. Leur

intervention s'opère soit par référendum, soit par le biais de leurs organisations syndicales, dans le cas d'une convention ou d'un accord collectif.

En tout état de cause - et quel que soit l'acte juridique à l'origine de la protection complémentaire dans une entreprise - il doit être clair que le comité d'entreprise ou les délégués du personnel ont un rôle important à jouer. Ils peuvent être à l'initiative de la création ou de la modification d'un régime. Au minimum, ils font l'objet d'une information et d'une consultation préalable à la mise en place ou à la modification d'un tel régime.

Ils doivent pouvoir, dans ces cas, avoir recours à l'aide d'experts dans les conditions fixées à l'article 434-6 du code du travail. Il faut donc organiser le droit d'alerte du comité d'entreprise.

Outre ces différents éléments qui, je pense, ne poseront pas de problèmes, nous sommes étonnés de l'idée qu'un chef d'entreprise puisse conclure unilatéralement un contrat de prévoyance complémentaire. En effet, là réside à nos yeux un risque de dérapage, les sociétés d'assurance pouvant contrairement aux mutuelles ou aux organismes L. 4, faire des paquets globaux. Elles offriraient ainsi clefs en main, en quelque sorte, l'assurance de l'outil de travail, l'assurance complémentaire des salariés, et - pourquoi pas ? - en prime l'assurance des biens individuels de l'entrepreneur.

Pour nous prévenir contre ce nouveau type d'abus qui pourrait surgir nous avons deux solutions.

La première était l'interdiction de contrats unilatéraux, mais, compte tenu du tissu des entreprises françaises, notamment le grand nombre de P.M.E.-P.M.I., cela semble impossible.

En revanche, nous pouvons intégrer le contrat de prévoyance complémentaire, comme un des éléments substantiels du contrat de travail. Cela a pour conséquences la connaissance du contenu de ce contrat par le salarié ainsi que la notification de toute modification, car celle-ci est une modification du contrat de travail.

Telles ont été, mes chers collègues, nos principales réflexions. Elles ont été traduites en amendements dont nous aurons à débattre après cette discussion générale. Le Gouvernement aura à cœur, j'en suis sûr, de reconnaître le caractère positif de notre travail parlementaire.

En guise de conclusion, je m'arrêterai quelques instants sur le titre II de ce projet et sur la mise en place d'une commission de contrôle des organismes sociaux qui interviennent dans le domaine des couvertures complémentaires.

Alors qu'il existe déjà, depuis 1985, des commissions départementales qui dépendent de l'autorité du ministre, ce texte de loi crée une commission quasi-juridictionnelle. C'est un processus qui se répand de plus en plus largement et qui aboutit à un certain dessaisissement de l'Etat.

J'ai cru comprendre que cet article 6 constituait l'un des points d'équilibre avec le texte sur les assurances que nous venons de voter. Pour ma part, je me rappelle qu'à la fin de l'Ancien régime l'on disait : « Dieu et le Roi nous préservent des pouvoirs des parlements ». J'espère simplement qu'un jour l'on ne dise pas : « Dieu nous préserve du pouvoir des juges ».

Je reste persuadé que la légitimité appartient aux responsables politiques, car eux seuls la tirent du suffrage universel. *(Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)*

M. le président. La parole est à M. Jean-Claude Lefort.

M. Jean-Claude Lefort. Monsieur le président, monsieur le ministre, mesdames, messieurs les députés, après mon ami Georges Hage, je veux dire notre opposition résolue à ce projet de loi qui attaque, dans son fondement même, cette idée généreuse et moderne : la solidarité de tous pour assurer la santé de chacun.

Ce projet participe d'un mouvement qui ne date pas d'hier et qui vise plus loin. En effet ce processus destructeur a commencé, il faut le rappeler, avec M. Bérégovoy qui a rationné les remboursements tout en augmentant les cotisations. C'est à partir de là, à partir de la mise en place par le Gouvernement d'une politique néolibérale, que l'inégalité devant la santé, qui est certainement la pire des inégalités, s'est développée.

Depuis, les gouvernements et les ministres ont changé, mais, au-delà des façons de faire et d'être, c'est fondamentalement la même politique qui a été mise en œuvre. La brèche

ouverte en 1983 n'a cessé de s'élargir sous le coup de cette politique délibérée. Cela a abouti à ce que les salariés versent vingt et un milliards pour la sécurité sociale quand les revenus du capital n'en paient que deux seulement.

Les mesures prises depuis 1983 ont privé des millions d'enfants, de familles, de jeunes, de personnes âgées, du plein accès à la santé. Rien que par la désindexation des pensions par rapport au SMIC, ce sont 215 milliards de francs qui ont été confisqués aux personnes âgées.

Tout cela est d'autant moins acceptable que nous vivons une époque où des progrès fantastiques donnent à l'homme des moyens décapés pour prévenir et combattre la maladie, pour faire reculer la mort.

Comme si cela n'était pas suffisant, le Gouvernement actuel veut aller encore plus loin et plus vite. C'est tout le sens de ce projet de loi.

Le premier mouvement - qui n'est pas achevé - a consisté à réduire le niveau de prise en compte des remboursements. Avec ce projet de loi vous réalisez le second mouvement : tout ce qui est ainsi dégagé de cette non-prise en charge doit être livré aux appétits de la finance par le biais des assurances privées. Vous offrez un nouveau gisement de profits aux capitaux.

Alors que, comme nous, il faudrait choisir la santé de l'homme, votre gouvernement choisit la santé des profits. Monsieur le ministre, faire de l'argent, tirer profit - un profit privé - de la maladie, c'est fatalement renforcer l'inégalité devant la santé, ce qui est franchement révoltant. Et je mesure mes mots : je ne suis pas dur en tenant ces propos, je suis tout simplement humain.

C'est d'ailleurs pourquoi il y a la gauche et la droite, monsieur le ministre.

Nous sommes de gauche, je veux dire que les valeurs qui sont les nôtres sont humanistes et progressistes. Comme des millions de Français nous avons la justice au cœur. Nous souhaitons vivement nous retrouver avec d'autres sur cette voie.

Je le regrette, mais c'est ainsi : l'esprit du Gouvernement est désormais totalement intégré dans une politique de libéralisme flamboyant. En écoutant l'orateur socialiste se prononçant contre la question préalable, nous en avons eu une confirmation pénible. On attendait du Dray ; ce fut du Guizot !

M. Jean-Yves Chamerd. Ça, c'est vrai !

M. Jean-Claude Lefort. Monsieur le ministre, nous reviendrons plus en détail sur votre projet en défendant nos amendements.

Pour l'heure, je veux en rester seulement à la philosophie de ce texte.

D'abord, vous nous présentez ce projet de loi comme devant fatalement s'imposer à nous. Hier, c'était la maîtrise des dépenses de santé, aujourd'hui votre justification c'est l'Europe !

L'Europe ! L'Europe ! Monsieur le ministre ! Qui n'a pas en mémoire ces discours où on nous promettait autant de monts que de merveilles grâce à sa construction ? Qui ne se souvient de ces affirmations selon lesquelles c'était la chance de la France ! Et qui ne se souvient de ces politiciens qui nous assuraient, la main sur le cœur, que « l'Europe serait d'abord sociale ou ne serait pas » ?

Avec ce projet de loi vous remettez les choses à leur juste place. Vous vous alignez sur ce qu'il y a de plus négatif pour les gens et de plus rentable pour les marchands.

L'Europe, monsieur le ministre, a parfaitement les moyens de mettre en place un système de protection sociale qui permette progressivement que chaque enfant, chaque citoyen puisse bénéficier d'un système de sécurité sociale couvrant à 100 p. 100 ses besoins de santé.

Le système français constitue pour cela, dans son principe, un acquis précieux. Il a été mis en place après la guerre, quand le pays était dévasté. Ce n'est pas un rêve inaccessible que de vouloir aujourd'hui une avancée de l'égalité devant la maladie, devant la mort.

Notre pays dispose, tout de même, de beaucoup plus de moyens et de connaissances pour y parvenir. Il suffit de penser que, si les revenus financiers cotisaient à un niveau équivalent à celui des salariés, cela procurerait 40 milliards de francs à la sécurité sociale ! Mais encore faut-il vouloir toucher au grand capital, tout est là !

Et ne nous dites pas que les contraintes européennes sont indiscutables.

D'abord, on peut discuter. On peut refuser. Et on peut proposer ce qu'il y a de mieux, car quelle que soit sa nationalité, un homme c'est un homme. Une vie c'est une vie.

Et puis, s'agissant des mutuelles, il est possible de leur confier totalement - et à elles seules - la responsabilité de la complémentarité, c'est-à-dire du remboursement des dépenses de santé non couvertes par la sécurité sociale. Cela ne serait absolument pas incompatible avec le traité de Rome et avec l'Acte unique européen.

C'est un autre choix que vous avez fait : le mauvais choix.

Cela me conduit à ma seconde remarque : mutuelles et assurances privées, c'est comme le loup et l'agneau.

Les mutuelles sont fondées sur le même principe de solidarité qui se trouve à la base de la sécurité sociale. Elles contribuent activement à l'égalité devant la santé. Les mutualistes sont des adhérents, pas des clients. Ceux qui les animent sont très souvent bénévoles. Les œuvres sociales mutualistes en faveur de la santé et de la prévention sont nombreuses.

A l'inverse, les assurances privées n'ont que faire de ces valeurs. Pour elles, une seule chose compte : faire de l'argent sur la santé.

A-t-on jamais vu un loup être mangé par un agneau ? Comment imaginer une concurrence bénéfique entre mutuelles et assurances privées ? Prétendre le contraire serait mentir. Un seul exemple : les assurances privées ont réalisé 876 milliards de francs de placements boursiers. En quoi cela sert-il la santé ? Ont-elles jamais imaginé de consacrer une partie de ces sommes à la recherche contre le sida, par exemple ? Cela ne leur a jamais traversé l'esprit une seule seconde. Leur problème est autre ! Leur problème, c'est la santé de leurs profits.

C'est pourquoi ce projet vise à un nivellement par le bas de la protection sociale, dans la mesure où il accentue l'inégalité devant la santé. Celui qui aura plus pourra s'assurer plus, celui qui aura moins sera moins soigné et moins couvert. C'est franchement l'inverse du progrès social !

Est-ce un progrès social que de dire, comme le font les assurances, à celui qui a soixante ans, aux femmes démunies, aux familles nombreuses, aux personnes ayant eu de graves maladies dans le passé, à tous ceux qui ont de faibles ressources : « Mesdames, messieurs, désormais vous ne serez plus couverts ou alors il faut payer cher, très cher. » Monsieur le ministre, c'est cela le progrès social ? De plus, les assurances privées vont encourager les dépassements de tarifs dans le corps médical. Au rythme actuel, neuf médecins sur dix pratiqueront des honoraires libres d'ici dix ans ! C'est cela le progrès social ? Franchement, c'est le contraire.

Et pour que rien n'échappe aux assurances privées, vous leur donnez des moyens légaux supplémentaires pour l'emporter sur les mutuelles. C'est ainsi qu'avec votre projet, un patron, peut choisir seul, telle ou telle compagnie d'assurance privée. Cela supprimera le choix des salariés de se mutualiser ou non auprès de tel ou tel autre organisme. Alors que l'adhésion à une mutuelle est volontaire, votre projet de loi ouvre la possibilité d'une adhésion obligatoire à une assurance privée, française ou étrangère. C'est là une façon de passer par-dessus les institutions représentatives du personnel, autrement dit par-dessus le code du travail.

Naturellement, les assurances pratiqueront dans un premier temps des prix alléchants. Le patron aura ainsi des arguments pour faire passer l'assurance privée de son choix. Ce qui, au passage, rend démagogique l'idée de réaliser un « référendum » dans les entreprises. Mais qui ignore que, le temps des cadeaux passé, les assurances augmenteront les prix de manière sensible ? Il suffit de voir comment ces mêmes assurances - car ce sont les mêmes - agissent avec l'assurance voiture pour comprendre que je dis vrai.

Et comme si cela ne suffisait encore pas, vous aggravez la tutelle de l'Etat sur les organismes mutualistes d'un point de vue financier et politique.

Financier - Georges Hage l'a souligné -, car vous obligez les mutuelles à constituer des réserves financières extrêmement importantes au même titre que les assurances.

Une telle décision poussera à la disparition de nombreuses mutuelles qui n'auraient pas succombé déjà à la concurrence des assurances privées. Franchement, tout est prévu pour

faire place nette à l'argent. Les assurances privées auraient elles-mêmes tenu le porte-plume et rédigé ce texte qu'elles n'auraient pu faire mieux dans leur intérêt !

Politique, car votre projet crée une commission de contrôle des institutions de retraite ou de prévoyance complémentaire, commission composée d'une sorte de juges désignés essentiellement par le Gouvernement.

Décidément, rien ne doit échapper à la pesante surveillance des assurances !

Monsieur le ministre, notre attitude face à votre projet de loi est claire : nous le jugeons en fonction de ses conséquences pour les gens et pour notre pays.

Nous le jugeons en fonction de cette idée : quel avenir voulons-nous pour les hommes ?

Nous le jugeons en fonction des possibilités et des exigences du monde contemporain.

Bref, nous le jugeons à partir des valeurs de gauche, des valeurs de progrès. Je dirai même que nous le jugeons à partir de valeurs morales. Car on ne doit pas spéculer avec la maladie et la mort des gens. On ne doit pas faire de l'argent avec cela.

C'est une question de civilisation. C'est une question française, mais aussi universelle. La vie pousse à placer l'homme au cœur de toute politique, au cœur de la société.

Je vous le redis, monsieur le ministre : la réaction humaine qui est la nôtre ne méconnaît pas les réalités économiques. Mes propos n'ont pas été durs. C'est le Gouvernement, monsieur le ministre, qui est dur avec les gens.

Et je m'inspirerai moi aussi d'un dicton : dis-moi qui vote pour ce projet de loi et je te dirai à qui il profite.

M. Julien Dray. C'est un dicton dont Maurice Thorez aurait dû se souvenir !

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, libéralisme économique et protection sociale forte, tels sont les deux piliers de mon credo politique.

Le libéralisme...

M. Julien Dray. N'est plus à la mode !

M. Jean-Yves Chamard. ... suppose la concurrence qui repose elle-même sur des règles claires et applicables par tous. Et vous aviez raison, monsieur le ministre, c'est en effet à l'Etat de fixer ces règles claires et applicables par tous.

M. Julien Dray. Ce n'est plus du libéralisme !

M. Jean-Yves Chamard. La protection sociale se partage entre une protection obligatoire qui est, de loin, la plus importante, et une protection complémentaire, celle dont nous parlons ce soir. C'est ce qui inspirait le général de Gaulle et son gouvernement lorsque, il y a longtemps déjà, il a créé la sécurité sociale. C'est, me semble-t-il, ce qui a également inspiré le projet de loi que nous étudions ce soir ; avant d'en parler plus précisément, je présenterai quelques remarques.

D'abord, un regret : la commission, qui d'habitude fait du bon travail, ne s'est pas distinguée en l'occurrence par un travail en profondeur. Certes, le texte est très technique ; nous ne sommes pas, pour la plupart d'entre nous, des spécialistes de ces problèmes dont certains relèvent au moins autant de la commission des lois que de celle des affaires sociales et nous n'avons pas pratiqué une concertation suffisante ; les navettes vont vite, il faut terminer avant la fin de l'année et le temps nous a manqué. Je le regrette personnellement, parce que, sur un sujet aussi technique, il eût été intéressant d'entendre plus longuement ceux qui sont très directement concernés. C'est d'ailleurs à la suite d'une réunion de commission particulièrement difficile, sur le plan non pas politique mais technique, que j'avais décidé de présenter une motion de renvoi en commission parce que celle-ci n'avait pas eu le temps mercredi de travailler comme elle a l'habitude de le faire. Je dois reconnaître que, de mercredi treize heures jusqu'à ce matin, un travail important a été fait, ce qui a motivé le retrait de ma motion de renvoi en commission.

En travaillant dans cet hémicycle, je vais d'étonnement en étonnement ; c'est d'ailleurs un des charmes de la fonction ! Je vivais sur quelques idées simples : par exemple, j'imaginai que l'on n'était jamais remboursé plus que ce que l'on avait dépensé ; cela me paraissait logique. J'ai même en mémoire, monsieur le ministre, un gouvernement précédent auquel vous n'apparteniez pas qui proposait un ticket modérateur d'ordre public. Il y eut, certaine nuit, des hurlements sur ces bancs. Peut-être regrettez-vous aujourd'hui ce genre de proposition ? Mais nous aurons l'occasion d'y revenir lorsque nous parlerons de la sécurité sociale au printemps prochain. Toujours est-il que j'ai découvert grâce à ce projet de loi, et sans doute beaucoup de Français avec moi, que l'on pouvait être remboursé plus que ce que l'on avait payé. Il aura fallu d'ailleurs attendre plus de quatre ans pour mettre un terme à de telles pratiques puisque le rapport Gisserot date de 1985. Quatre ans et trois gouvernements successifs pour mettre aujourd'hui seulement un certain nombre de choses au point dont plusieurs me semblent aller dans le bon sens.

S'agissant du projet lui-même, deux principes fondamentaux nous guident au groupe du R.P.R. mais aussi, j'en suis persuadé, une bonne partie de ceux qui siègent sur les bancs de cet hémicycle.

Premier principe : priorité à la protection de l'assuré qui doit connaître ses garanties, l'évolution de ses cotisations et ce qu'il adviendra en cas de rupture du contrat d'assurance.

Oui, nous sommes favorables à la garantie viagère, à l'inversion du sens de la preuve ; c'est l'organisme qui doit prouver que telle maladie est la conséquence d'une pathologie antérieure qui n'a pas été déclarée.

Second principe : préserver la richesse et la variété des organismes de prévoyance existants ; je pense notamment aux petites mutuelles. Il faut faciliter leur mutation, éventuellement leur regroupement. Se pose alors la question du passage de la répartition à une certaine forme de capitalisation. Plusieurs zones d'ombre demeurent. Nous reparlerons quand nous examinerons les amendements, du questionnaire médical. Car si l'on veut pouvoir démontrer que tel état pathologique n'a pas été déclaré, encore faut-il que, au préalable, il y ait eu un questionnaire.

Revenons-en au fond. En entendant les orateurs communistes qui se sont succédé à la tribune, je me rappelais ce que vos amis, monsieur le ministre, disaient il y a quelques années encore. J'ai éprouvé un plaisir particulier en voyant mon collègue Julien Dray découvrir les charmes de la protection par capitalisation. Quel chemin parcouru ! M. Lefort parlait à l'instant de Guizot à propos de M. Dray. Peut-être était-ce faire grand honneur ou grande indignité à notre collègue, mais il y avait un peu de Guizot sous M. Dray et ce n'est pas forcément inintéressant !

M. Julien Dray. Pourquoi pas un peu de Trotski ?

M. Jean-Christophe Cambadélis. Du Guizot sans le « enrichissez-vous » !

M. Jean-Yves Chamard. Sur le fond, certes, il faut de la concurrence, et je vous donne raison aux uns et aux autres, mais je n'arrive pas à comprendre pourquoi, si telle catégorie de salariés trouve une meilleure couverture sociale avec un meilleur rapport qualité-prix auprès de tel organisme plutôt que de tel autre, il faudrait condamner celui qui, en plus d'assurer une meilleure protection sociale, gagnerait aussi de l'argent. Comme il y a concurrence, il y aura forcément, à un moment donné, une diminution non pas de la protection sociale mais du coût pour l'assuré.

M. Georges Hage. Oui, mais on oublie son frère...

M. Jean-Yves Chamard. Monsieur Hage, l'économie de marché a définitivement fait ses preuves. Regardez un peu à l'Est et vous le comprendrez ! Je suis heureux que l'économie de marché soit aussi symbole de liberté.

Ce projet, dans le texte voté par le Sénat, nous semble convenable, à condition toutefois d'y apporter quelques modifications. Notre collègue Meylan a d'ailleurs rédigé plusieurs amendements tout à fait intéressants.

Qu'allons-nous faire ? Nous allons attendre de voir quels amendements seront votés. Sur certains de ceux que nous soutenons, il y a eu engagement de la commission ce matin ;

nous verrons ! On en a annoncé d'autres ; certains nous conviennent car nous ne pensons pas, loin s'en faut, que la vérité ne peut venir que d'un seul côté de l'hémicycle. D'autres nous conviennent moins et nous nous y opposerons. Notre décision finale, nous la prendrons mercredi - parce que je ne pense pas que nous terminions ce soir - au vu des amendements adoptés. Aujourd'hui, c'est avec un préjugé favorable que nous abordons l'examen du texte qui nous vient du Sénat. (*Applaudissements sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République.*)

M. le président. La parole est à Mme Gilberte Marin-Moskovitz.

Mme Gilberte Marin-Moskovitz. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, les couvertures sociales complémentaires aux régimes de sécurité sociale existent depuis fort longtemps dans notre pays.

Vendredi dernier, dans mon département, une institution de retraite et de prévoyance complémentaire se décentralisait. Au cours de cette manifestation, le président a rappelé qu'elle avait été créée en 1957.

Il y a aussi bien entendu les mutuelles qui relèvent du code de la mutualité et les entreprises d'assurance qui relèvent du code des assurances.

Aujourd'hui, la prévoyance complémentaire a un rôle important à jouer dans l'évolution de l'ensemble du système de protection sociale. Le marché de la prévoyance est en pleine expansion. Il est donc indispensable de le moraliser. Il est tout aussi indispensable de renforcer les droits des assurés en définissant notamment un code de bonne conduite qui s'imposera à tous les organismes de prévoyance.

S'inspirant des conclusions du rapport Gisserot, le projet de loi que vous nous soumettez, monsieur le ministre, a l'ambition de clarifier les responsabilités, d'améliorer les garanties offertes aux assurés et d'harmoniser le contrôle *a posteriori* des organismes sociaux de prévoyance. C'est un bon projet.

Je ne reviendrai pas sur chaque article puisque je partage la position de la commission des affaires sociales. Je tiens, toutefois, à souligner l'intérêt de l'article 4 qui crée au profit des anciens salariés devenus chômeurs indemnisés ou titulaires d'une rente d'incapacité ou d'invalidité et des ayants droit des salariés décédés un droit de maintien, sur leur demande, de la couverture complémentaire contre les « risques courts » - maladie, maternité et accidents - dont ils bénéficiaient auparavant dans le cadre d'un contrat collectif obligatoire. Ils peuvent ainsi obtenir sans condition médicale ou de stage préalable la prolongation par une convention ou un contrat individuel de leur ancienne protection collective.

Ainsi devrait être résolu le problème posé par les retraités qui, après avoir cotisé tout au long de leur vie active pour une couverture complémentaire maladie, s'en trouvaient brutalement privés au moment où ils risquaient d'en avoir le plus besoin. Il s'agit là d'une mesure d'équité, de solidarité, de lutte contre l'exclusion.

Tels sont, résumés rapidement, les motifs qui me feront, avec le groupe socialiste, voter ce projet de loi. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. le président. La parole est à M. Jean Laurain, dernier orateur inscrit.

M. Jean Laurain. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, le but du projet de loi qui nous est soumis aujourd'hui est d'instaurer un droit de la prévoyance complémentaire ou, comme le dit excellemment le rapporteur, un droit unifié de la prévoyance, dans un domaine qui s'est développé spontanément et d'une façon quelque peu anarchique.

Il s'agit en somme de concilier la liberté de contractualisation et de concurrence du marché de la prévoyance avec le droit à la solidarité et au minimum de garanties pour les personnes qui veulent légitimement se prémunir contre certains risques.

« Anarchique », disais-je. Je devrais ajouter que cette anarchie, si elle n'est pas maîtrisée, engendre inévitablement des inégalités, comme le faisait remarquer le président Teulade lors du colloque organisé par la mutualité française sur le thème « Une protection sociale pour l'Europe », le 28 septembre dernier, colloque auquel, monsieur le ministre, vous assistiez.

Il disait ceci : « Le développement des couvertures complémentaires dans la protection sociale globale ne mène-t-elle pas à l'exclusion des plus démunis, des malades, des personnes âgées et des handicapés ? »

Voilà un sujet de réflexion important à traiter, monsieur le ministre, lorsque l'on abordera au printemps prochain la discussion sur notre système global de protection sociale et son financement public et privé.

En attendant, votre projet de loi essaie de mettre de l'ordre dans la législation très disparate qui régit la prévoyance complémentaire, et c'est une très bonne chose.

En 1985, le rapport Gisserot a mis l'accent sur les excès de la concurrence entre les différents organismes et sur l'insuffisance des règles de protection des assurés.

Lors de la discussion du code de la mutualité - loi du 22 juillet 1985 - un débat très animé a eu lieu sur la question d'un éventuel monopole de la mutualité sur la prévoyance complémentaire. Très logiquement, nous avons, à cette date, refusé le monopole et opté pour un pluralisme institutionnel maîtrisé, à la demande d'ailleurs largement majoritaire de la mutualité française.

Le présent projet de loi tient compte de la réalité qu'il essaie de faire entrer dans un droit auquel tous les organismes devront se soumettre. En effet, les objectifs clairs du projet de loi sont, d'abord, de soumettre à des règles communes l'ensemble des intervenants en matière de prévoyance complémentaire, ensuite, de renforcer les garanties des assurés, suivant les principales recommandations du rapport Gisserot reprises par ce texte.

Le projet de loi impose un ensemble de règles minimales aux contrats de prévoyance, quel que soit l'organisme assureur, afin de mettre fin à certains abus et pratiques contestables. Il limite ainsi les pratiques de sélection médicale et de suppression des garanties. La démarche du texte consiste à partir des assurés et de leurs droits, et non pas des institutions et de leur champ d'intervention.

Par quelles dispositions ce projet de loi pense-t-il parvenir à la réalisation de ces objectifs ? Le rapporteur les a fort complètement exposées. Je voudrais, en ce qui me concerne, en dégager l'esprit et la cohérence.

L'esprit, c'est le refus de l'exclusion par la sélection des risques des assurés les plus coûteux, notamment par une meilleure prise en charge des suites des maladies contractées avant la souscription du contrat. En cas de contrat collectif, le texte prévoit que l'organisme a l'obligation de les prendre en charge. En cas de contrat individuel, le refus de prendre en charge les suites d'une maladie antérieure, repose sur une double condition à la charge de l'organisme : préciser dans le contrat la ou les maladies dont l'assuré est atteint et dont les suites ne sont pas couvertes, et apporter la preuve que la maladie était antérieure à la souscription du contrat.

La cohérence est assurée par l'institution d'une commission de contrôle destinée à limiter la disparité des réglementations en organisant un dispositif de contrôle harmonisé pour l'ensemble des différents intervenants dans le domaine de la prévoyance complémentaire, dont chacun garderait néanmoins sa spécificité.

Reste maintenant, monsieur le ministre, à résoudre un problème capital et très actuel, celui de l'harmonisation de la législation européenne, dans le domaine de la prévoyance complémentaire comme dans celui de la protection sociale en général.

Le Président de la République a obtenu un accord quasi unanime au sommet de Strasbourg sur la charte sociale européenne intitulée « charte communautaire des droits sociaux fondamentaux des travailleurs », première étape vers la définition d'un droit social européen.

Lors du colloque que j'évoquais tout à l'heure, vous avez présenté ainsi les différents aspects de ce problème qui sont les suivants : disparité des régimes de protection sociale dans les pays de la Communauté, défi que les évolutions sociologiques et démographiques lancent aux mécanismes de financement de ces régimes, obligation de repenser en termes globaux la protection sociale, parce que les migrants européens souhaiteront retrouver partout en Europe les garanties complémentaires aux régimes obligatoires que les mutualistes leur offrent, enfin, inégalité juridique de fait dans laquelle se trouveront demain, si nous n'y prenons garde, les différents organismes offrant ces couvertures complémentaires.

Plus loin, vous disiez dans votre intervention : « La coordination des régimes complémentaires reste embryonnaire. Comme pour les régimes obligatoires, la plus grande hétérogénéité règne dans l'Europe des Douze. Comment, dans ces conditions, maintenir les droits acquis par un travailleur en cas de mobilité professionnelle intracommunautaire ? »

Vous avez, je crois, posé la question à vos collègues des autres pays européens. Peut-on savoir quelle a été leur réaction et s'il y a des chances de voir avancer rapidement, car c'est urgent, le droit social européen ?

En attendant, votre projet de loi, tout en tenant compte des réalités économiques, et même si des problèmes subsistent, constitue une étape importante vers plus de justice sociale, plus de solidarité et plus d'égalité des chances devant les aléas de la vie, notamment pour ceux qui ont le moins la possibilité de les assumer.

C'est pourquoi nous appuyons sans réserve votre initiative. *(Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)*

M. le président. La discussion générale est close.

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.

M. Georges Hage. Je demande la parole, monsieur le président.

M. le président. La parole est à M. Georges Hage.

M. Georges Hage. Monsieur le président, je voudrais solliciter de votre bienveillance une suspension de séance d'un quart d'heure pour réunir mon groupe et réunir la documentation nécessaire pour défendre nos amendements car, les orateurs ayant été très brefs et M. Chamard ayant renoncé à sa motion de renvoi, l'accélération du débat nous a un peu pris de court.

M. le président. Monsieur Hage, il va de soi que je vais vous accorder une suspension de séance, qui est de droit.

Nous allons commencer ensuite l'examen des articles, pendant trois quarts d'heure ou une heure, de façon que la discussion de ce texte, qui va reprendre mercredi, s'achève normalement dans la matinée. Vous savez que, en fin de session, l'organisation des débats est toujours un peu compliquée.

Je pense donc que la suspension de séance, justifiée par la nécessité de réunir votre groupe et de réunir simultanément de la documentation, pourrait n'être que de cinq minutes. Je suis convaincu, monsieur Hage, que la rapidité avec laquelle vous travaillez vous permettra, dans ce délai, de réunir les deux.

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à vingt-trois heures quarante, est reprise à vingt-trois heures cinquante.)

M. le président. La séance est reprise.

M. le président. M. Hage, Mme Jacquaint, M. Lefort et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 35, ainsi rédigé :

« Avant l'article 1^{er}, insérer l'article suivant :

« L'article L. 111-1 du code de la mutualité est complété par l'alinéa suivant :

« Les mutuelles bénéficient de l'exclusivité de la couverture complémentaire du risque maladie, maternité, invalidité et décès des régimes obligatoires de sécurité sociale. »

La parole est à M. Jean-Claude Lefort.

M. Jean-Claude Lefort. Cet amendement vise, monsieur le ministre, à donner l'exclusivité de la protection sociale complémentaire aux mutuelles et à personne d'autre. De deux choses l'une, en effet : ou bien l'on considère comme acceptable l'idée que certains puissent tirer du profit de la maladie et de la mort et s'enrichir avec elles - dans ce cas, il faut effectivement, comme vous le faites, permettre aux compagnies d'assurance privées de chapeauter la protection sociale complémentaire ; ou bien l'on considère, comme nous, que l'idée même de faire du profit avec la maladie et la mort est injustifiable et inhumaine, qu'elle tourne le dos

au progrès social et économique et, dans ce cas, on interdit, comme nous le demandons, aux compagnies privées l'accès à cette nouvelle source de profits.

La question est donc simple, mais elle est majeure. Il appartient à chacun d'apporter sa réponse. Je vous en prie, ne vous réfugiez pas derrière l'argument selon lequel cette question a déjà été réglée en 1985. Sinon, pourquoi ce projet de loi ? Ne vous réfugiez pas non plus derrière une prétendue obligation européenne. D'abord, si tel était le cas, ce ne serait pas acceptable pour autant. Ensuite, comme je l'ai dit, ni le traité de Rome ni l'Acte unique ne sont incompatibles avec l'idée de donner l'exclusivité aux mutuelles.

C'est donc bien sur le fond qu'il faut décider si, oui ou non, les marchands doivent faire des affaires avec la santé publique. C'est pourquoi le groupe communiste demandera un scrutin public sur cet amendement.

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

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. La commission a rejeté cet amendement.

Dans la mesure où l'on a longuement évoqué le monopole mutualiste, quelques arguments me semblent devoir être rappelés.

D'abord, fondamentalement, ce monopole n'est pas demandé par la majorité du mouvement mutualiste.

Ensuite, la garantie institutionnelle n'est pas une garantie en soi. Ce qui est important de notre point de vue, c'est de développer une dynamique du droit des assurés qui garantisse effectivement que ceux-ci sont couverts dans des conditions de solidarité.

Enfin, M. Lefort a fait allusion aux assurances privées. Aurait-il une autre attitude s'il s'agissait des assurances publiques ? Je ne le crois pas, car la question qui est posée lorsque la logique assurantielle fait problème n'est pas tant le statut privé ou public des compagnies que la déontologie ou la pratique même du métier, qui est différente selon les risques. L'occasion me sera donnée de revenir sur ce point lors de l'examen de plusieurs amendements.

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

M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale. Monsieur le député, ce sujet a été évoqué à plusieurs reprises depuis le début du débat. Il ne me paraît pas opportun d'y revenir très longuement, d'autant que vous avez refusé *a priori* que je vous oppose, d'une part, que le choix a déjà été fait en 1985 et, d'autre part, que le traité de Rome fait obstacle au monopole que vous souhaitez instituer. Je ne reprendrai donc pas ces arguments et m'opposerai tout simplement à votre amendement.

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

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

Le scrutin est 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	562
Nombre de suffrages exprimés	562
Majorité absolue	282
Pour l'adoption	22
Contre	540

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

M. Hage, Mme Jacquaint, M. Lefort et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 36 rectifié, ainsi rédigé :

« Avant l'article 1^{er}, insérer l'article suivant :

« Après l'article L. 211-1 du code de la mutualité, il est inséré un article L. 211-1-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 211-1-1. - Toute société mutualiste ayant dans une entreprise ou un établissement un nombre de participants au moins égal à 50 p. 100 des salariés de l'entre-

prise ou de l'établissement, regroupant un minimum de cinquante personnes, doit se constituer en section régie par les dispositions spéciales des sociétés mutualistes et sections de sociétés mutualistes d'entreprise ou d'établissement.

« La section n'a pas de personnalité juridique distincte de la société mutualiste.

« Elle se réunit au moins une fois par an en assemblée générale de section et élit une commission de gestion composée de six ou douze membres.

« Elle est tenue à l'établissement de comptes séparés pour les opérations de recettes et de dépenses qu'elle réalise pour ses membres.

« Les membres participants de la section réunis en assemblée générale peuvent, à la majorité simple, doter la section de ressources propres. La section gère en toute autonomie ces ressources.

« La société ou section de société mutualiste d'entreprise a son siège social au siège de l'entreprise ou de l'établissement où elle exerce son activité.

« L'employeur est tenu de fournir à la société ou à la section dans l'entreprise ou l'établissement qu'il dirige un local et des conditions matérielles normales de fonctionnement.

« Il est tenu d'accorder au président, au secrétaire et au trésorier de la société ou de la section mutualiste d'entreprise comptant au minimum cinquante membres, dans le cadre de l'exercice de leurs fonctions, un crédit d'heures identiques à celui qui est accordé aux membres du comité d'entreprise.

« Ce temps leur est payé comme temps de travail.

« Les assemblées générales des sociétés et sections mutualistes d'entreprises peuvent se tenir sur le lieu de travail.

« Toute création d'une société ou section de société mutualiste d'entreprise, ainsi que toute modification apportée aux statuts doivent faire l'objet d'un avis motivé rendu par le conseil d'entreprise.

« Il en est de même pour toute décision concernant l'administration de ces sociétés ou sections de sociétés, notamment la création, la modification ou la suppression d'œuvres sociales.

« L'avis du comité d'entreprise est annexé au dossier adressé par la société mutualiste intéressée en vue de l'approbation des décisions prévues à l'alinéa précédent.

« Les sociétés ou sections mutualistes d'entreprise sont placées sous le contrôle du comité d'entreprise, sans préjudice de l'application des règles générales édictées par le présent code. »

La parole est à M. Georges Hage.

M. Georges Hage. On parle d'abondance, dans le projet de loi, des garanties collectives. Mais la meilleure garantie collective en matière de prévoyance complémentaire, c'est bien la présence, au sein des entreprises, de mutuelles d'entreprise.

La mutualité à l'entreprise, c'est l'organisation, sur des bases de solidarité, des travailleurs entre eux selon la formule qu'a rappelé M. Lefort et qui est excellente : « La solidarité de tous pour la santé de chacun. » La santé des travailleurs, c'est leur affaire, ce ne sera jamais celle des assureurs. La mutuelle d'entreprise est une conquête sociale, comme le comité d'entreprise et, à ce titre déjà, elle est insupportable au patronat. L'organisation des salariés, les réseaux de solidarité, l'entraide, les luttes diverses constituent autant de résistances au pouvoir patronal et ils véhiculent une pédagogie qui n'est pas celle du renoncement et de la résignation.

Le projet programme et accélère la disparition des mutuelles, leur remplacement par des contrats de groupes imposés par les employeurs et par les assureurs. Nous avons, pour notre part - je l'ai dit longuement, ainsi que mon ami Jean-Claude Lefort - une autre logique : développer pleinement le fait mutualiste dans l'entreprise. Cet amendement prévoit donc d'accorder aux mutuelles des moyens réels de fonctionnement, en liaison avec le comité d'entreprise ou les délégués du personnel, afin qu'elles puissent pleinement œuvrer en faveur de l'amélioration de la santé et de la protection sociale.

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

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. La commission a rejeté cet amendement, estimant qu'il sortait manifestement du cadre du projet de loi.

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

M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale. Le Gouvernement n'est pas non plus favorable à cet amendement.

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

(L'amendement n'est pas adopté.)

Article 1^{er}

M. le président. Je donne lecture de l'article 1^{er} :

TITRE 1^{er}

DISPOSITIONS COMMUNES AUX OPÉRATIONS MISES EN ŒUVRE PAR LES ENTREPRISES RÉGIÉS PAR LE CODE DES ASSURANCES, PAR LES INSTITUTIONS RELEVANT DU TITRE III DU LIVRE VII DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE ET DE LA SECTION 4 DU CHAPITRE II DU TITRE II DU LIVRE VII DU CODE RURAL ET PAR LES MUTUELLES RELEVANT DU CODE DE LA MUTUALITÉ

« Art. 1^{er}. - Les dispositions du présent titre s'appliquent aux opérations mises en œuvre par les organismes suivants :

« a) Entreprises régies par le code des assurances ;

« b) Institutions relevant du titre III du livre VII du code de la sécurité sociale ;

« c) Institutions relevant de la section 4 du chapitre II du titre II du livre VII du code rural ;

« d) Mutuelles relevant du code de la mutualité,

et ayant pour objet la couverture du risque décès, des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité. »

M. Le Guen, rapporteur, M. Dray et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 1, ainsi rédigé :

« I. - Substituer au premier alinéa de l'article 1^{er}, les alinéas suivants :

« Les dispositions du présent titre s'appliquent aux opérations ayant pour objet la prévention et la couverture du risque décès, des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité.

« Seuls sont habilités à mettre en œuvre les opérations de couverture visées au premier alinéa les organismes suivants :

« II. - En conséquence, supprimer le dernier alinéa de cet article. »

Sur cet amendement, M. de Robien et M. Meylan ont présenté un sous-amendement, n° 68, ainsi rédigé :

« Compléter le premier alinéa du paragraphe I de l'amendement n° 1 par les mots : "et du risque du chômage". »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 1.

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Cet amendement, tend, d'une part, à affirmer le monopole des quatre organismes désignés dans l'article 1^{er} en matière de prévoyance, d'autre part, à introduire la notion de prévention dans l'acte de prévoyance. L'acte de prévoyance étant déjà, de notre point de vue, un acte de prévention, il nous paraît important de l'affirmer au niveau des principes. Cela ne doit pas poser de problèmes à l'Assemblée.

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

M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale. Le Gouvernement est d'accord avec cette proposition.

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard, contre l'amendement.

M. Jean-Yves Chamard. Je ne voudrais pas que l'introduction de la notion de prévention dans le texte aboutisse, avec l'exclusivité donnée aux organismes mentionnés, à interdire à tout autre organisme de faire de la prévention.

M. le président. La parole est à M. Michel Meylan, pour soutenir le sous-amendement n° 68.

M. Michel Meylan. Dans le souci d'unifier la protection sociale complémentaire, je crois qu'il ne faut pas laisser à l'écart le risque du chômage, qui est assurable.

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

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Ce sous-amendement n'a pas été examiné par la commission mais, à titre personnel, la suggestion ainsi présentée me paraît intéressante.

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

M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale. Le Gouvernement n'y est pas opposé.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 68.

(Le sous-amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1, modifié par le sous-amendement n° 68.

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

M. le président. M. Hage, Mme Jacquaint, M. Lefort et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 37, ainsi rédigé :

« Supprimer le deuxième alinéa (a) de l'article 1^{er}. »

La parole est à M. Jean-Claude Lefort.

M. Jean-Claude Lefort. Il s'agit, avec cet amendement, d'exclure les compagnies d'assurances du domaine de la santé et de la prévoyance complémentaire. Chacun aura compris qu'il s'agit d'un amendement de cohérence avec nos précédents amendements.

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

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. De façon cohérente, la commission l'a rejeté.

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

M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale. En totale cohérence avec les positions adoptées précédemment, le Gouvernement n'est pas favorable à cet amendement.

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

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?... Je mets aux voix l'article 1^{er}, modifié par l'amendement n° 1.

(L'article 1^{er}, ainsi modifié, est adopté.)

Après l'article 1^{er}

M. le président. M. Hage, Mme Jacquaint, M. Lefort et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 38, ainsi rédigé :

« Après l'article 1^{er}, insérer l'article suivant :

« Dans le premier alinéa de l'article L. 121-2 du code de la mutualité, les mots : "les risques apportés", sont supprimés. »

La parole est à M. Georges Hage.

M. Georges Hage. Cet amendement vise à supprimer de l'article L. 121-2 du code de la mutualité toute référence à la notion de sélection des risques, qui relève d'une pratique des assurances n'ayant rien de commun avec les principes mutualistes de solidarité.

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

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. La commission a rejeté cet amendement. En effet, les mutuelles seraient désavantagées par rapport aux autres intervenants en matière de prévoyance si elles perdaient la possibilité de moduler leurs tarifs en fonction des risques apportés. Une telle modulation n'est d'ailleurs nullement choquante en soi. L'interdire aurait par exemple, pour conséquence de rendre impossible la tarification distincte des risques courts, comme la maladie, et des

risques longs, comme le décès, alors même qu'il s'agit à l'évidence de deux opérations fondamentalement différentes d'un strict point de vue technique.

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

M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale. Le Gouvernement n'est pas non plus favorable à cet amendement.

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

(L'amendement n'est pas adopté.)

Article 2

M. le président. « Art. 2. - Lorsque des salariés sont garantis collectivement, soit sur la base d'une convention ou d'un accord collectif, soit à la suite de la ratification par la majorité des intéressés d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise, soit par décision unilatérale de l'employeur, contre le risque décès, les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou les risques d'incapacité de travail ou d'invalidité, l'organisme qui délivre sa garantie prend en charge les suites des états pathologiques survenus antérieurement à la souscription du contrat ou de la convention ou à l'adhésion à ceux-ci, sous réserve des sanctions prévues en cas de fausse déclaration. »

M. Hage, Mme Jacquaint, M. Lefort et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 39, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi l'article 2 :

« Lorsque les salariés sont garantis collectivement, l'organisme prend en charge les suites des maladies contractées antérieurement à leur adhésion ou à la souscription du contrat ou de la convention. »

La parole est à M. Georges Hage.

M. Georges Hage. Le seul concept de solidarité suffit en l'invoquant à expliquer la raison de cet amendement à l'article 2.

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

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. La commission a rejeté cet amendement, car il est dépourvu de toute valeur juridique du fait que les risques concernés ne sont pas mentionnés.

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

M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale. Pour la même raison, le Gouvernement n'est pas favorable à cet amendement.

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

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. M. Hage, Mme Jacquaint, M. Lefort et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 40, ainsi rédigé :

« Dans l'article 2, supprimer les mots : "proposé par le chef d'entreprise, soit par décision unilatérale de l'employeur". »

La parole est à M. Jean-Claude Lefort.

M. Jean-Claude Lefort. Cet amendement entend préserver la négociation face à la volonté patronale derrière laquelle se dessinent les exigences des compagnies d'assurance.

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

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. La commission a rejeté cet amendement. En effet, la mise en place d'un système de prévoyance d'entreprise par décision unilatérale de l'employeur est à ses yeux un pis-aller qui peut se révéler utile dans certaines P.M.E. Aussi, plutôt que de supprimer cette possibilité, a-t-elle préféré l'encadrer dans un article additionnel après l'article 7 bis, en donnant notamment une valeur législative au principe selon lequel en cas de mise en place unilatérale de la prévoyance collective, le précompte des cotisations salariales ne peut être imposé aux salariés déjà en place.

Cette démarche suppose évidemment le rejet de cet amendement.

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

M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale. Le Gouvernement n'est pas favorable à cet amendement.

J'appelle votre attention, monsieur Lefort, sur le fait que son adoption serait en fait défavorable aux salariés, puisque ceux qui dépendent d'un contrat du type que vous visez ne bénéficieraient plus de la prise en charge des suites de maladies antérieures.

Comme je ne pense pas, si j'en crois le discours que vous avez tenu tout à l'heure, que vous souhaitiez prendre des dispositions défavorables aux salariés, vous aurez compris qu'il serait de votre intérêt de voter contre votre propre amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 40.
(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. M. Le Guen, rapporteur, M. Dray et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 2, ainsi rédigé :

« Compléter l'article 2 par l'alinéa suivant :

« Aucune pathologie ou affection qui ouvre droit au service des prestations en nature de l'assurance maladie du régime général de sécurité sociale ne peut être exclue du champ d'application des contrats ou conventions visés au premier alinéa qui comportent le remboursement ou l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Cet amendement, particulièrement important, vise à interdire la sélection des risques médicaux dans les contrats de prévoyance collective à l'adhésion obligatoire et qui couvrent les risques maladie, maternité et accident. Il renforce substantiellement le contenu de la garantie prévue à l'article 2 en interdisant à l'organisme qui assure les salariés d'une entreprise d'exclure du contrat ou de la convention toute pathologie qui donne lieu à une prise en charge par le régime général de sécurité sociale au titre des prestations en nature. Il ne serait en effet pas conforme aux objectifs d'une politique sanitaire bien comprise que de jouer au mistigri avec certaines pathologies jugées indésirables pour des raisons à notre avis discutables.

M. Jean-Yves Chamard. Ce n'est pas évident !

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

M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale. Le Gouvernement est d'accord avec cet amendement. Il souhaite toutefois le sous-amender pour lever une ambiguïté. Mieux vaut ne pas avoir à regretter, s'il ne devait pas y avoir de nouvelle lecture, de ne pas avoir apporté telle ou telle précision.

L'objectif de M. le rapporteur est d'obliger les organismes à couvrir tous les risques médicaux, en limitant toutefois cette obligation aux seuls remboursements des frais de soins de santé. A cet effet, l'amendement vise les contrats qui comportent le remboursement ou l'indemnisation des frais occasionnés par la maladie. Or les contrats sont fréquemment souscrits pour plusieurs risques, maladie et incapacité de travail, par exemple.

Par conséquent, pour être totalement fidèle à l'esprit même de l'amendement, il serait préférable de remplacer les mots : « qui comportent le remboursement ou l'indemnisation » par les mots : « dans leurs dispositions relatives au remboursement ou à l'indemnisation ».

Pour le reste, l'amendement contribue à renforcer les garanties des assurés. Ayant souhaité inscrire le droit des malades dans les priorités de l'action que je mène, je le trouve donc tout à fait positif.

M. le président. Je suis donc saisi par le Gouvernement, d'un sous-amendement, n° 72, ainsi rédigé :

« Dans l'avant-dernière ligne de l'amendement n° 2, substituer aux mots : "qui comportent le remboursement ou l'indemnisation", les mots : "dans leurs dispositions relatives au remboursement ou à l'indemnisation". »

Monsieur le rapporteur, êtes-vous d'accord avec ce sous-amendement ?

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Tout à fait, monsieur le président.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 72.

(Le sous-amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 2, modifié par le sous-amendement n° 72.

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

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

Je mets aux voix l'article 2, modifié par l'amendement n° 2.

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

Après l'article 2

M. le président. M. Hage, Mme Jacquaint, M. Lefort et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 41, ainsi rédigé :

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

« Les accords collectifs d'entreprise mentionnés au premier alinéa de l'article L. 731-8 du code de la sécurité sociale, ainsi que leurs avenants et annexes, ne peuvent être conclus et entrer en application sans l'accord des institutions représentatives du personnel.

« L'employeur est tenu de prendre financièrement à sa charge au moins 60 p. 100 de la cotisation ou prime relative à la couverture complémentaire des salariés concernés par l'accord d'entreprise. »

La parole est à M. Georges Hage.

M. Georges Hage. L'amendement se justifie par son texte même.

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

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. La commission a rejeté cet amendement, qui vise à donner aux accords de prévoyance une valeur inférieure à celle des autres accords collectifs de travail, ces derniers n'ayant pas besoin de l'accord des institutions représentatives du personnel pour entrer en vigueur.

La solution proposée ne tient pas compte du fait que les accords de prévoyance sont négociés entre l'employeur et les organisations syndicales représentatives dans les mêmes conditions que les autres accords collectifs de travail.

Il n'y a donc pas lieu de déroger au droit de la négociation collective à leur détriment.

L'amendement fixe également un degré de participation minimale de l'employeur qui pourrait se révéler dissuasive dans certains cas et priver ainsi les salariés concernés de toute protection complémentaire.

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

M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale. Le Gouvernement n'est pas favorable non plus à cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 41.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Article 3

M. le président. « Art. 3 - Pour les opérations collectives autres que celles mentionnées à l'article 2 de la présente loi et pour les opérations individuelles, l'organisme qui a accepté une souscription ou une adhésion ne peut refuser, sous réserve des sanctions prévues en cas de fausse déclaration, de prendre en charge les suites d'états pathologiques survenus antérieurement à l'adhésion de l'intéressé ou à la souscription du contrat ou de la convention qu'à la condition :

« a) Que le ou les états pathologiques antérieurs dont les suites ne sont pas prises en charge soient clairement mentionnés dans le contrat individuel ou dans le certificat d'adhésion au contrat collectif ;

« b) Que l'organisme apporte la preuve que l'état pathologique était antérieur à la souscription du contrat ou à l'adhésion de l'intéressé au contrat collectif.

« Dans les cas prévus à l'alinéa précédent, l'administration de la preuve s'effectue dans le respect des dispositions de l'article 378 du code pénal relatives au secret professionnel. »

M. Hage, Mme Jacquaint, M. Lefort et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 42, ainsi rédigé :

« Après les mots : "ou de la convention", supprimer la fin de l'article 3. »

La parole est à M. Georges Hage.

M. Georges Hage. Cet amendement généralise le bénéfice de la prise en charge des maladies contractées antérieurement à tous les contrats, accords ou conventions établissant une garantie complémentaire.

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

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. La commission a rejeté cet amendement.

Il vise, en effet, à transposer aux contrats individuels ou collectifs facultatifs l'obligation de prise en charge des suites des états pathologiques antérieurs prévus à l'article 2.

La commission a estimé que la solution proposée n'était pas adaptée au cas de la prévoyance facultative et qu'elle risquait d'aboutir à un désengagement des organismes de ce type de garantie - donc de se retourner contre les assurés.

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

M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale. Le Gouvernement est contre.

En effet, si la loi imposait la prise en charge des suites des maladies antérieures dans les contrats individuels, ou bien l'organisme refuserait le contrat, multipliant ainsi les exclusions - et je doute que vous le souhaitiez -, ou bien il fixerait le tarif en conséquence. Un tel amendement serait contraire à l'objectif visé par le Gouvernement, qui est de mieux protéger les assurés.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 42.
(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. MM. Le Guen, de Robien et Meylan ont présenté un amendement, n° 56, ainsi rédigé :

« I. - Substituer aux deuxième et troisième alinéas de l'article 3 les alinéas suivants :

« Toutefois, l'organisme visé à l'alinéa précédent peut refuser de prendre en charge les suites d'une maladie contractée antérieurement à l'adhésion de l'intéressé ou à la souscription du contrat ou de la convention à condition :

« a) Que le ou les maladies antérieures dont les suites ne sont pas prises en charge soient clairement mentionnées dans le contrat individuel ou dans le certificat d'adhésion au contrat collectif ;

« b) Que l'organisme apporte la preuve que la maladie était antérieure à la souscription du contrat ou à l'adhésion de l'intéressé au contrat collectif.

« II. - En conséquence, à la fin du premier alinéa de cet article, supprimer les mots : "qu'à la condition". »

La parole est à M. Jean-Marie Le Guen.

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Cet amendement est le résultat d'un travail, si ce n'est en commission, en tout cas autour de la commission, auquel faisait référence M. Charard.

Les possibilités d'exclusion du champ de la garantie prévue à l'article 3 doivent être définies en utilisant la notion de maladie, qui est plus restrictive, et donc plus protectrice, que celle d'état pathologique.

Nos collègues du Sénat avaient bien œuvré en introduisant la notion d'état pathologique à l'article 2. Mais l'aboutissement de la double négation fait que nous sommes amenés, à l'article 3, à repasser à la notion de maladie plutôt qu'à celle d'état pathologique.

Je crois avoir expliqué à la fois la « naissance » et l'objet de cet amendement.

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

M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale. Comment le Gouvernement pourrait-il s'opposer à un tel consensus entre MM. Le Guen, de Robien et Meylan ?

M. Georges Hage. Plus qu'un consensus ! C'est une idylle ! (Sourires.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 56.
(L'amendement est adopté.)

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?... Je mets aux voix l'article 3, modifié par l'amendement n° 56.
(L'article 3, ainsi modifié, est adopté.)

Article 4

M. le président. « Art. 4. - Lorsque des salariés sont garantis collectivement, dans les conditions prévues à l'article 2 de la présente loi, en vue d'obtenir le remboursement ou l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident, le contrat ou la convention doit prévoir, sans condition de période probatoire ni d'examen ou de questionnaire médicaux, les modalités et les conditions tarifaires des nouveaux contrats ou conventions par lesquels l'organisme maintient cette couverture :

« 1^o Au profit des anciens salariés bénéficiaires d'une rente d'incapacité ou d'invalidité, d'une pension de retraite ou, s'ils sont privés d'emploi, d'un revenu de remplacement, sans condition de durée, sous réserve que les intéressés en fassent la demande dans les trois mois qui suivent la rupture de leur contrat de travail ;

« 2^o Au profit des personnes garanties du chef de l'assuré décédé, pendant une durée minimale de douze mois à compter du décès, sous réserve que les intéressés en fassent la demande dans les trois mois suivant le décès.

« Le nouveau contrat ou la nouvelle convention doit prévoir que la garantie prend effet, au plus tard, au lendemain de la demande. »

M. Hage, Mme Jacquaint, M. Lefort et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 43, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi l'article 4 :

« Lorsque des salariés sont garantis collectivement, en vue d'obtenir le remboursement ou l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident, le contrat ou la convention doit prévoir, sans condition de durée ni de période probatoire ni d'examen ou questionnaire médical, le maintien intégral de cette couverture :

« 1^o Au profit des anciens salariés bénéficiaires d'une rente d'incapacité ou d'invalidité, d'une pension de retraite ou d'un revenu de remplacement s'ils sont privés d'emploi ;

« 2^o Au profit de leurs ayants droit et des personnes garanties du chef de l'assuré décédé. »

La parole est à M. Jean-Claude Lefort.

M. Jean-Claude Lefort. Cet amendement a pour objet de garantir réellement et sans condition le maintien de l'intégralité de la couverture prévue au contrat ou à la convention au profit des anciens salariés, de leurs ayants droit ou des personnes assurées du chef d'un salarié décédé.

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

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. La commission a rejeté cet amendement, qui vise à modifier l'article 4 sur plusieurs points en étendant le maintien de la couverture prévu à l'article 4 à toutes les personnes bénéficiant des garanties collectives de prévoyance, en supprimant le recours à des contrats individuels pour matérialiser le maintien de la couverture collective, en rendant automatique le maintien de couverture, en alignant les ayants droit sur les anciens salariés en ce qui concerne la non-limitation dans le temps du maintien de la couverture.

La première modification ignore la différence de nature qui existe entre prévoyance collective obligatoire et prévoyance facultative.

La seconde prive le maintien de couverture de tout support juridique.

En l'absence de toute précision supplémentaire, la troisième aboutit à imposer aux anciens salariés de prendre à leur charge la part de cotisations qui était auparavant acquittée par l'employeur.

Enfin, la dernière est contraire au parallélisme entre couverture de base et couverture complémentaire, qui justifiait le choix d'une durée de douze mois dans le texte du projet de loi.

Pour toutes ces raisons, la commission a rejeté l'amendement n° 43.

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

M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale. Le Gouvernement non plus n'est pas favorable à cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 43.
(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. M. de Robien et M. Meylan ont présenté un amendement, n° 69, ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa de l'article 4, après les mots : "une maladie, une maternité, ou un accident", insérer les mots : "ou le chômage". »

La parole est à M. Michel Meylan.

M. Michel Meylan. Dans le même esprit que tout à l'heure, je demande qu'on ajoute les mots : « ou le chômage ».

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

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. La commission n'a pas examiné cet amendement, mais j'y suis favorable.

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

M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale. Même avis !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 69.
(L'amendement est adopté.)

M. le président. M. Le Guen, rapporteur, M. Dray et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 3, ainsi rédigé :

« I. - A la fin du deuxième alinéa (1^o) et du troisième alinéa (2^o) de l'article 4, substituer au mot : "trois", le mot : "six". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Il s'agit d'allonger le délai pendant lequel un ancien salarié ou un ayant droit d'un salarié décédé peut demander à bénéficier du maintien de couverture complémentaire prévu par l'article 4.

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

M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale. Je comprends le souci de donner plus de temps aux anciens salariés pour faire le point sur leur situation, mais le Gouvernement n'est pas totalement convaincu du bien-fondé de cet amendement.

Repousser le délai à six mois entraîne en effet un allongement du temps de réflexion de chaque ancien salarié et, en conséquence, peut accroître en nombre et en durée les périodes de rupture de couverture maladie, ce qui ne peut être que dommageable à l'ancien salarié et à sa famille.

Je m'en remets donc à la sagesse de l'Assemblée, après avoir bien attiré son attention sur les difficultés que pourrait créer une telle situation.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 3.
(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements, n° 70 et 4, pouvant être soumis à une discussion commune. L'amendement n° 70, présenté par M. de Robien et M. Meylan, est ainsi rédigé :

« Compléter l'article 4 par l'alinéa suivant :

« Les tarifs applicables aux personnes visées par le présent article ne peuvent être supérieurs aux tarifs globaux applicables aux salariés actifs majorés le cas échéant dans des conditions fixées par décret. »

L'amendement n° 4, présenté par M. Le Guen, rapporteur, M. Dray et les commissaires membres du groupe socialiste, est ainsi rédigé :

« Compléter l'article 4 par l'alinéa suivant :

« Les tarifs applicables aux anciens salariés visés au 1^o du présent article ne peuvent être supérieurs aux tarifs globaux applicables aux salariés actifs, majorés d'un pourcentage fixé par décret. »

La parole est à M. Michel Meylan, pour soutenir l'amendement n° 70.

M. Michel Meylan. Cet amendement s'inscrit dans la suite logique de ce que nous avons dit précédemment.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 4 et donner l'avis de la commission sur l'amendement n° 70.

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. L'amendement n° 4 est un point important de nos travaux sur ce texte. Il va dans le sens des principes énoncés par l'article 4 et vise à faire en sorte que ces principes trouvent une réalité, dans le cadre des décrets qu'il appartiendra au Gouvernement de prendre. Cela me paraît fondamental pour l'avenir de la prévoyance complémentaire, tout particulièrement pour les personnes âgées.

Quant à l'amendement n° 70, si, sur le fond, il est identique à l'amendement n° 4 de la commission, il est légèrement plus extensif puisqu'il inclut dans le champ du plafonnement tarifaire proposé les ayants droit des salariés décédés, pour lesquels le maintien de la couverture obligatoire est fixé à un minimum de douze mois.

Cet élargissement me paraît positif car il va dans le même sens que l'amendement n° 4.

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

M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale. L'article 4 dispose donc que les contrats collectifs souscrits dans l'entreprise doivent désormais prévoir les modalités et les conditions tarifaires auxquelles les anciens salariés, chômeurs, invalides, retraités, verront leur couverture maladie maintenue sans condition de période probatoire ni d'examen ou de questionnaires médicaux.

Il s'agit donc là d'imposer une pratique qui reste limitée actuellement à certaines institutions de prévoyance, et le fait de la généraliser constitue un progrès très important.

Vous objectez qu'une tarification excessive pourrait conduire à vider de son sens cette disposition, et vous proposez que les cotisations demandées aux anciens salariés ne soient pas supérieures à celles des salariés actifs de plus d'un pourcentage donné, qui pourrait varier de 15 à 30 p. 100, par exemple.

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Par exemple !

M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale. Votre proposition doit nous conduire à nous poser deux questions. Un tel plafonnement est-il justifié ? Et si oui, est-ce à la loi de l'imposer ?

Tout d'abord, un tel plafonnement est-il justifié ? J'ai bien écouté les arguments de votre rapporteur. Je voudrais néanmoins compléter notre réflexion commune par trois éléments.

En premier lieu, les anciens salariés, notamment les retraités, n'ont pas forcément besoin des mêmes garanties que les actifs. Ils demandent, au contraire, une protection accrue dans certains domaines, par exemple la kinésithérapie, les soins dentaires, les lunettes, et moindres dans d'autres, la protection des enfants par exemple.

En deuxième lieu, deux raisons ont été avancées pour expliquer la différence entre la tarification collective des salariés et la tarification individuelle des anciens salariés, notamment les retraités. Les pathologies sont plus lourdes pour ces derniers, le coût de la gestion des dossiers individuels plus élevé.

Mais un troisième élément va jouer également. En effet, l'article 4 n'impose pas un maintien de couverture maladie. Chaque ancien salarié décidera librement. On sait que, dans un tel cas, les bien-portants sont moins nombreux à s'affilier.

Dans quelle mesure faut-il mettre à la charge de ceux qui ont fait un effort de prévoyance complémentaire, qu'il s'agisse des actifs ou des retraités, le coût du refus d'assurance d'une partie des anciens salariés ?

Enfin, en troisième lieu, M. le rapporteur estime que le différentiel de cotisations doit être supporté par les actifs. Si seule cette possibilité existait, je souhaite rendre attentive l'Assemblée à ce nouveau transfert des actifs vers les retraités et, au risque de limiter la couverture des actifs eux-mêmes, le cas échéant, les plus jeunes et les plus chargés de famille.

Mais l'organisme assureur peut aussi fort bien répercuter la contrainte tarifaire sur ses autres assurés individuels. La hausse de tarifs auxquels ils devront faire face alors ne les conduira-t-elle pas à réduire leur effort de prévoyance individuelle ?

Ces questions sont évidemment très importantes et ne conduisent pas à une réponse à sens unique.

Ensuite, est-ce à la loi d'imposer un plafonnement des cotisations des anciens salariés ?

J'appelle votre attention sur le fait que la protection complémentaire maladie est définie branche professionnelle par branche professionnelle, entreprise par entreprise. Même si nous souhaitons mutualiser la protection maladie entre les salariés et les anciens salariés, nous voyons bien que ce niveau varierait entre les branches et les entreprises en fonction du rapport entre leurs salariés et leurs anciens salariés ou chômeurs.

J'ajouterai une réflexion sur la mobilité des salariés. Prenons l'exemple d'une branche, précédemment florissante, au niveau de garantie très élevé, qui voit sa base socio-professionnelle se réduire très fortement. Il est clair que, dans ce cas, la mutualisation entre salariés, d'une part, chômeurs, préretraités et retraités, d'autre part, va conduire le salarié de cette branche à supporter un tarif très élevé. Imaginez que ce même salarié, après être resté durant trente ans dans cette branche, soit contraint, pour des raisons économiques, de quitter celle-ci pour un autre secteur, à la protection beaucoup plus modeste - protection qu'il va conserver durant toute sa retraite. Ne va-t-il pas avoir le sentiment d'avoir payé inutilement durant sa vie active ? La loi doit-elle imposer un plafonnement tarifaire sans prendre en compte ces réalités ?

J'ai expliqué, au Sénat, que les conditions tarifaires et les modalités de ce maintien de couverture avaient leur source dans le contrat collectif et qu'il était tout à fait possible à la négociation collective branche par branche, entreprise par entreprise, de déterminer le niveau souhaitable de mutualisation entre actifs et retraités. Je réaffirme aujourd'hui cette position de fond.

Parce que les problèmes soulevés par votre rapporteur sont éminemment complexes et que le texte de l'amendement ne règle pas l'ensemble des points que j'ai évoqués, parce que la négociation collective est la mieux à même de tenter d'y répondre en souplesse et parce que le degré de mutualisation « salariés - anciens salariés » varie selon les branches et les entreprises, le Gouvernement a souhaité appeler l'attention sur les enjeux de cet amendement, mais il s'en remettra toutefois à la sagesse de l'Assemblée.

Je réaffirme encore une fois que le texte présenté par le Gouvernement constitue déjà une avancée très notable et que, à l'expérience, le législateur pourra un jour revenir sur ce point. En tout cas, je remercie le rapporteur d'avoir, grâce à son amendement, été à l'origine de cet approfondissement commun. Mais, aujourd'hui, la norme législative est sans doute prématurée ou, en tout état de cause, insuffisante pour régler les multiples aspects de la question soulevée.

M. Georges Hage. Si jamais c'est possible un jour !

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

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Monsieur le ministre, vous avez avancé plusieurs arguments.

Tout d'abord, mettons de côté le problème des garanties différentes. Grâce aux décrets et à un certain nombre d'amendements que nous allons proposer après l'article 7 bis, il sera possible, au niveau des contrats, d'isoler ce qui ressort de la base de la prévoyance complémentaire maladie - étant entendu que les garanties de cette prévoyance complémentaire peuvent évoluer. J'imagine qu'il y aura à la fois des discussions conventionnelles à l'intérieur des branches et des discussions individuelles entre la personne qui souhaite être assurée et l'organisme qui lui accorde une garantie.

Je ne crois pas à l'argument selon lequel il y aurait une sorte de sélection de la part des gens prenant leur retraite entre les « bons » et les « mauvais » risques. J'ai expliqué dans mon rapport que l'évolution démographique - Dieu merci d'un certain point de vue ! - était déterminante de lien avec la sélection des risques. On trouve même cette aspiration à la sécurité chez des personnes âgées qui sont couvertes à 100 p. 100 pour la maladie et qui, théoriquement, ne devraient pas avoir besoin de prévoyance complémentaire !

L'affaire des branches me paraît se rapporter à des problèmes qui existent notamment pour les institutions de prévoyance.

De ce point de vue, nous avons des raisons de nous inquiéter pour l'avenir.

Aujourd'hui, les cotisations des retraités en matière de prévoyance complémentaire aux organismes dits L 4 sont largement prises en charge par des fonds d'action sociale, mais ces derniers ne pourront pas toujours faire face demain.

En dépit des arguments que vous avancez, il est de fait que, si nous faisons rien - mais j'imagine que l'on pourra progresser à la fois par voie de décret et par des discussions conventionnelles -, si nous ne nous prononçons pas sur un « accrochage » de la cotisation des retraités sur celle des actifs, il y aura indiscutablement une sélection par les prix au niveau des actifs, et l'ensemble des organisations amenées à faire de la prévoyance complémentaire cesseront de fixer des cotisations à peu près normales pour les personnes retraitées. Dès lors, nous nous retrouverons dans l'impossibilité de garantir à terme la prévoyance complémentaire des retraités.

Nous avons discuté de ce problème avec des représentants d'organisations professionnelles, qui étaient contre ce principe d'« accrochage », de plafonnement à l'article 4. Ils nous ont objecté que nous ne pourrions pas régler le problème des retraités sans avoir recours à une prévoyance complémentaire obligatoire spécifique pour les retraités et que, par conséquent - mais j'ai répondu à cet argument - si, un jour devait être instituée une prévoyance complémentaire obligatoire pour les personnes âgées, on pourrait alors revenir sur cet article de loi.

Pour ma part, je crois en ce mouvement de solidarité volontaire que représentent la mutualité, les contrats collectifs et la démarche individuelle qui consiste à se constituer une garantie viagère. A un âge où l'on est encore jeune et actif, on se solidarise dans un organisme d'assurances, collectives ou individuelles.

Je préférerais donc que nous essayions de réussir à assurer la prévoyance collective des personnes âgées par ce mouvement plutôt que d'être amenés demain, en catastrophe, à réaliser un système de prévoyance collective obligatoire.

M. le président. La parole est à Mme Christine Boutin, contre l'amendement.

Mme Christine Boutin. En effet, monsieur le président, mais je me suis déjà exprimée à ce sujet dans la discussion générale, et je ne veux pas me répéter - d'autant plus que M. le ministre a donné un certain nombre d'éléments qui ne peuvent que confirmer le groupe de l'Union du centre dans sa position.

M. Jean-Yves Chamard. Je demande la parole.

M. le président. Monsieur Chamard, vous êtes contre l'amendement n° 70 ?

M. Jean-Yves Chamard. Oui, tout à fait, monsieur le président, merci de me donner la parole...

M. le président. Non, monsieur Chamard, vous êtes contre l'amendement, et j'ai déjà...

M. Jean-Yves Chamard. Oui, mais je vais parler quand même.

M. le président. Non, vous ne parlez pas « quand même », vous parlez contre. (Sourires.)

M. Jean-Yves Chamard. Je suis fréquemment dans cet hémicycle, et vous êtes le seul président, je vous le dis, à ne pas...

M. le président. Monsieur Chamard, ...

M. Jean-Yves Chamard. Nous sommes sur une question fondamentale, et il ne serait pas convenable...

M. le président. Monsieur Chamard, je ne vous laisserai pas mettre en cause la présidence, quelle qu'elle soit !

M. Jean-Yves Chamard. Il n'est pas convenable...

M. le président. Peut-être, mais c'est comme ça !

M. Jean-Yves Chamard. Ce n'est pas ainsi que l'on peut travailler dans cet hémicycle !

M. le président. Ecoutez, monsieur Chamard, vous parlez contre un amendement...

M. Jean-Yves Chamard. Tout à fait !

M. le président. ...mais vous voudrez bien observer la courtoisie nécessaire - ce n'est pas la première fois que je vous entends faire ce genre de remarque - à l'égard du président de séance.

Vous avez la parole.

M. Jean-Yves Chamard. Je remercie le président de séance, et je souhaite très courtoisement qu'il puisse donner la parole au-delà d'un orateur contre. Quand il s'agit d'une question fondamentale, et nous examinons le plus important des amendements, on l'a bien vu en commission, les présidents de séance permettent que puissent s'exprimer plusieurs avis.

M. le président. Non !

M. Jean-Yves Chamard. Pourquoi, monsieur le président, suis-je, en effet, contre cet amendement ? Pourquoi les arguments du ministre me semblent-ils importants ?

Tout simplement parce que beaucoup d'entreprises sont de petites dimensions. La loi des grands nombres joue, comme son nom l'indique, quand les cotisants sont en nombre suffisant. Alors, en effet, les risques sont à peu près équivalents d'une entreprise à l'autre, d'un organisme à l'autre. Mais une petite entreprise peut avoir beaucoup de retraités mais peu d'actifs, parce qu'elle est ancienne.

Dans ce cas-là, on va faire supporter, il est vrai, au petit nombre d'actifs une lourde cotisation d'assurance complémentaire. Elle sera lourde précisément parce qu'il y a beaucoup de retraités. L'organisme assureur ne pouvant majorer de plus d'un certain taux, fixé par décret, ce qui est payé par les retraités, n'aura d'autre possibilité qu'une majoration pour tout le monde.

A mon avis, derrière cet amendement, se profile un vrai problème pour lequel nous n'avons pas, pour l'instant, de vraie réponse. Je souhaiterais que, dans un premier temps, on ne vote pas l'amendement comme l'a proposé le ministre. Nous aurons à la session de printemps, et M. le ministre va nous le confirmer, je pense, un débat, jusqu'à maintenant différé de session en session, sur l'avenir des retraites. J'aimerais qu'à cette occasion nous puissions également parler de ce problème.

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

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Monsieur Chamard, il ne faut pas nous reprocher de ne pas travailler : vous n'avez pas écouté ! Nous parlons là des nouveaux contrats, des futurs contrats. En ce qui concerne les contrats actuels, nous prévoyons, et c'est l'objet de l'amendement n° 31, un délai de sept ans pour la « mise en phase », pour l'adaptation nécessaire des conventions de prévoyance complémentaires.

M. Jean-Yves Chamard. C'est autre chose !

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Comprenez bien la logique de ce texte. Il s'agit des contrats collectifs quels qu'ils soient souscrits auprès d'organismes d'importance suffisante pour que la solidarité puisse s'exercer.

Si ce n'est pas clair, il ne fallait pas voter à l'article 2 toutes les maladies, si j'ose dire. Si vous partez du principe que la mutualisation doit avoir lieu au sein d'un groupe de trois, quatre ou cinq personnes, par définition elle ne peut pas se faire. Nous faisons appel à des contrats collectifs qui s'intègrent à une démarche et à des organismes beaucoup plus larges. Il n'est évidemment pas question de faire un L4 ou une mutuelle pour trois personnes. Il s'agit de s'inscrire dans une démarche où l'exercice de la solidarité pourra jouer parce que la taille sera suffisante.

M. Jean-Yves Chamard. Vingt cotisants ?

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Votre argument ne tient pas si vous considérez que nous parlons pour les futurs contrats et que nous envisageons une période de transition sur sept ans, comme pour d'autres dispositions que nous examinerons plus tard, afin que les contrats s'adaptent au nombre des retraités actuels. Voilà !

Et tout cela, encore une fois, ne répond pas à la question : quelle sera la prévoyance collective des personnes âgées de demain ?

M. Jean-Yves Chamard. Voilà ! C'est bien pourquoi je proposais d'attendre la session de printemps !

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Que l'on parle des difficultés, je veux bien, M. le ministre a eu raison de souligner les transferts actifs-inactifs. C'est un vrai problème : malheureusement, il ne peut être résolu dans le cadre du texte... (*Exclamations sur les bancs du groupe communiste.*)

M. Jean-Claude Lefort. Et voilà !

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. ... qui, lui, doit prévoir la mutualisation de la personne.

Mais discutons par ailleurs des transferts actifs-inactifs, qui posent un vrai problème de société - sans doute un des plus vastes...

M. Jean-Yves Chamard. Sans aucun doute !

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Cela renvoie à d'autres débats.

Si vous n'« accrochez » pas dans ce texte la solidarité entre les actifs et les inactifs aujourd'hui, vous n'aurez pas de contrat de prévoyance complémentaire pour les inactifs demain. J'invite en tout cas l'Assemblée à ne pas prendre cette responsabilité.

M. Jean-Claude Lefort. Quand on est au centre, on n'est nulle part ! (*Rires.*)

Je mets aux voix l'amendement n° 70.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. En conséquence, l'amendement n° 4 est satisfait.

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?... Je mets aux voix l'article 4, modifié par les amendements adoptés.

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

Après l'article 4

M. le président. MM. Le Guen, de Robien et Meylan ont présenté un amendement, n° 57, ainsi rédigé :

« Après l'article 4, insérer l'article suivant :

« Lorsque des salariés sont garantis collectivement, dans les conditions prévues par l'article 2 de la présente loi, contre le risque décès, les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou les risques d'incapacité de travail ou d'invalidité, le contrat ou la convention doit prévoir, sans condition de période probatoire ni d'examen ou de questionnaire médicaux, les modalités et les conditions tarifaires des nouveaux contrats ou conventions par lesquels l'organisme maintient, en cas de résiliation ou de non-renouvellement du contrat ou de la convention précitée, cette couverture au profit des salariés concernés, sans condition de durée, sous réserve qu'ils en fassent la demande dans les six mois suivant la résiliation ou le non-renouvellement.

« Les nouveaux contrats ou conventions mentionnés à l'alinéa précédent sont résiliés de plein droit lorsque les salariés concernés sont à nouveau garantis collectivement contre les risques précités dans les conditions prévues à l'article 2 de la présente loi. »

La parole est à M. Jean-Marie Le Guen.

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Cet amendement tend à créer une nouvelle garantie en matière de prévoyance collective en donnant aux salariés couverts par un contrat collectif de prévoyance la possibilité de continuer à bénéficier à titre individuel des mêmes garanties en cas de rupture de ce contrat.

Cet amendement, présenté à l'initiative de M. Meylan et de M. de Robien, a été accepté par la commission.

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

M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale. L'objet de cet amendement est d'étendre le bénéfice des maintiens individuels d'affiliation aux salariés présents dans l'entreprise en cas de résiliation ou de non-renouvellement du contrat collectif.

A mon sens, le problème ne se pose pas : ou bien la cessation du contrat est la conséquence de la cessation d'activité de l'entreprise, et alors les salariés, devenus chômeurs, relè-

vent des dispositions de l'article 4 ; ou bien l'entreprise est en activité et le devenir du contrat relève de la responsabilité des partenaires sociaux de l'entreprise qui auront négocié une nouvelle couverture avant la résiliation.

La disposition proposée, outre qu'elle serait techniquement très difficilement gérable, ne pourrait que compliquer la renégociation d'une couverture, certains salariés pouvant préférer conserver individuellement la protection antérieure. Je n'ose imaginer alors ce qu'il adviendrait en cas de renégociation de la protection à la baisse !

Le Gouvernement souhaiterait donc que la sagesse de l'Assemblée, à laquelle il s'en remet, prenne en compte ces réelles difficultés.

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard, contre l'amendement.

M. Jean-Yves Chamard. Je vais mettre aussi en évidence la difficulté juridique qui s'ajoute à celles que vient de signaler M. le ministre.

L'entreprise peut n'avoir plus de contrat. Par exemple, tout simplement parce qu'en difficulté financière elle n'aura pas payé les cotisations ! Dans ce cas, il n'y a donc plus de contrat liant l'entreprise à une société d'assurance. En l'absence de contrat collectif, sur quel type de contrat le salarié peut-il s'appuyer à titre individuel pour obtenir la couverture sociale ? D'après les conseils juridiques que j'ai demandés, il semble qu'il y ait là un vrai problème juridique.

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

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Je réponds à l'argument de M. Chamard : même chose que pour l'article 4 ! Les contrats individuels dérivent du contrat collectif.

M. Jean-Yves Chamard. Si le contrat collectif existe toujours !

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Pas nécessairement ! Le contrat collectif donne droit en dérivation à un contrat individuel, à des tarifs qui ne sont d'ailleurs pas exactement les mêmes - ils seront plus élevés. M. le ministre a fait référence à la gestion des dossiers qui sera plus coûteuse. L'individuel est plus cher que le collectif.

Monsieur le ministre, un de vos arguments m'a paru assez fort. S'il y avait des contrats individuels, ceux-ci pourraient se superposer à un nouveau contrat collectif.

M. Jean-Yves Chamard. Tout à fait.

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Mais le deuxième alinéa de notre amendement supprime ce risque, me semble-t-il, monsieur le ministre.

En tout cas, avec la commission, je partage votre inquiétude. Au cas où vous estimeriez que la rédaction n'est pas satisfaisante, nous sommes prêts à la réexaminer.

M. Jean-Claude Lefort. Encore prêts ?

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Vous pouvez aussi faire des suggestions, monsieur Lefort.

M. Jean-Claude Lefort. Cessez de reculer !

M. le président. Mes chers collègues, vous reprenez un travail qui aurait dû être fait en commission !

M. Jean-Yves Chamard. C'est bien pour cela que je voulais défendre une motion de renvoi !

M. le président. Vous n'allez pas y revenir, monsieur Chamard !

La parole est à M. Michel Meylan.

Un mot, monsieur Meylan, car je ne devrais pas vous donner la parole !

M. Michel Meylan. Nous sommes au cœur du sujet.

M. le président. Il y a un moment que nous y sommes ! (Sourires.)

M. Michel Meylan. Des assurés pourraient être laissés de côté parce que le nouvel assureur ne voudrait pas les reprendre. Il faut donc absolument qu'ils aient la possibilité, avant la résiliation du contrat collectif, de s'assurer à titre individuel. Sinon, des gens ne seront plus assurables.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 57. (L'amendement est adopté.)

M. le président. Nous allons interrompre maintenant nos travaux.

Je rappelle que la suite de l'examen du projet de loi relatif aux garanties complémentaires est inscrite à l'ordre du jour de mercredi matin.

2

DÉPÔT D'UN PROJET DE LOI MODIFIÉ PAR LE SÉNAT

M. le président. J'ai reçu, transmis par M. le Premier ministre, le projet de loi de finances pour 1990, modifié par le Sénat.

Le projet de loi sera imprimé sous le numéro 1078 distribué et renvoyé à la commission des finances, de l'économie générale et du Plan.

3

ORDRE DU JOUR

M. le président. Aujourd'hui, à neuf heures trente, première séance publique :

Déclaration du Gouvernement sur la politique énergétique de la France, et débat sur cette déclaration.

A seize heures, deuxième séance publique :

Déclaration du Gouvernement sur les perspectives de la Communauté européenne après le Conseil européen de Strasbourg, et débat sur cette déclaration.

A vingt-deux heures, troisième séance publique :

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

La séance est levée.

(La séance est levée, le mardi 12 décembre 1989, à zéro heure quarante.)

Le Directeur du service du compte rendu sténographique de l'Assemblée nationale,
CLAUDE MERCIER

COMMISSIONS MIXTES PARITAIRES

COMMISSION MIXTE PARITAIRE CHARGÉE DE PROPOSER UN TEXTE SUR LES DISPOSITIONS RESTANT EN DISCUSSION DU PROJET DE LOI RELATIF À LA PRÉVENTION ET AU RÈGLEMENT DES DIFFICULTÉS LIÉES AU SURENDETTEMENT DES PARTICULIERS ET DES FAMILLES

Composition de la commission

A la suite des nominations effectuées par l'Assemblée nationale le lundi 11 décembre 1989 et par le Sénat dans sa séance du vendredi 8 décembre 1989, cette commission est ainsi composée :

Députés

Titulaires : MM. Michel Sapin ; Pierre Lequiller ; Roger Léron ; Gérard Bapt ; Mme Denise Cacheux ; MM. Jean-Pierre Michel ; Nicolas Sarkozy.

Suppléants : MM. François Colcombet ; Gérard Gouzes ; Marc Dolez ; Eric Raoult ; Pascal Clément ; Jean-Jacques Hyst ; Jacques Brunhes.

Sénateurs

Titulaires : MM. Jean François-Poncet ; Jean Simonin ; Lucien Lanier ; Robert Laucournet ; André Fosset ; Richard Pouille ; William Chervy.

Suppléants : MM. Jean Huchon ; Henri de Raincourt ; Gérard Larcher ; Jacques Moutet ; Jacques Bellanger ; Louis de Catuelan ; Henri Bangou.

COMMISSION MIXTE PARITAIRE CHARGÉE DE PROPOSER UN TEXTE SUR LES DISPOSITIONS RESTANT EN DISCUSSION DU PROJET DE LOI AUTORISANT LE TRANSFERT À UNE SOCIÉTÉ NATIONALE DES ÉTABLISSEMENTS INDUSTRIELS DÉPENDANT DU GROUPEMENT INDUSTRIEL DES ARMEMENTS TERRESTRES (G.I.A.T.)

Composition de la commission

A la suite des nominations effectuées par l'Assemblée nationale le lundi 11 décembre 1989 et par le Sénat dans sa séance du même jour, cette commission est ainsi composée :

Députés

Titulaires : MM. Jean-Michel Boucheron (*Ille-et-Vilaine*) ; Jean-François Delahais ; Yves Dollo ; François Fillon ; Claude Gaits ; Jean Guigné ; Arthur Paecht.

Suppléants : MM. Jean-Yves Autexier ; Guy-Michel Chauveau ; Joseph Gourmelon ; Daniel Reiner ; Robert Poujade ; Jean-Jacques Weber ; Louis Pierna.

Sénateurs

Titulaires : MM. Yvon Bourges ; Xavier de Villepin ; Emmanuel Hamel ; Michel Caïdaguès ; Michel Poniatowski ; Robert Pontillon ; Louis Longuequeue.

Suppléants : MM. Jacques Golliet ; Marc Lauriol ; Roger Poudonson ; Max Lejeune ; Jean-Paul Chambriard ; Gérard Gaud ; Jean Garcia.

COMMISSION MIXTE PARITAIRE CHARGÉE DE PROPOSER UN TEXTE SUR LES DISPOSITIONS RESTANT EN DISCUSSION DU PROJET DE LOI DE FINANCES POUR 1990

Composition de la commission

A la suite des nominations effectuées par l'Assemblée nationale le lundi 11 décembre 1989 et par le Sénat dans sa séance du samedi 9 décembre 1989, cette commission est ainsi composée :

Députés

Titulaires : MM. Dominique Strauss-Kahn ; Alain Richard ; Philippe Auberger ; Raymond Douyère ; Gilbert Gantier ; Edmond Hervé ; Jacques Roger-Machart.

Suppléants : MM. Jean Anciant ; Guy Bêche ; François Hollande ; Christian Pierret ; Arthur Dehaine ; Edmond Alphandéry ; Fabien Thicmé.

Sénateurs

Titulaires : MM. Christian Poncelet ; Roger Chinaud ; Jean Cluzel ; Yves Guéna ; Jean Arthuis ; Paul Loridant ; Tony Larue.

Suppléants : MM. Ernest Cartigny ; Geoffroy de Montalembert ; Paul Caron ; Emmanuel Hamel ; Roland de Luart ; Louis Perrein ; Mme Paulette Fost.

QUESTION ORALE SANS DÉBAT

Electricité et gaz (E.D.F.)

198. - 12 décembre 1989. - M. Joseph-Henri Mejuolan du Gasset expose à M. le ministre de l'industrie et de l'aménagement du territoire que la France se trouve confrontée à un problème de pénurie d'électricité. Pénurie due à une conjonction de mauvais facteurs : la sécheresse, le froid et certaines centrales à l'arrêt. La marge, à l'heure actuelle, ne serait plus que de 15 p. 100. Alors que la France, il y a peu encore, était exportatrice de kilowatts, elle est obligée d'en importer. E.D.F. met actuellement en place toutes ses soupapes de sécurité, alors même que le plus dur de l'hiver n'est encore qu'à venir. Même pénurie pour les centrales nucléaires, qui fournissent normalement 75 p. 100 de la production nationale : neuf tranches sont à l'arrêt au lieu des quatre prévues par les programmes de révision. Or, pour atteindre les 57 400 mégawatts dont la France a besoin actuellement chaque jour, E.D.F. importe de l'énergie de ses voisins européens. Il lui demande s'il n'y a pas contradiction entre le fait que la France manque d'énergie et que, malgré cela, elle envisage de limiter, ou même d'arrêter, la production d'uranium.

ANNEXES AU PROCÈS-VERBAL

de la 3^e séance

du lundi 11 décembre 1989

SCRUTIN (N° 232)

sur la question préalable opposée par M. André Lajoinie au projet de loi, adopté par le Sénat, renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques.

Nombre de votants 569
 Nombre de suffrages exprimés 569
 Majorité absolue 285

Pour l'adoption 27
 Contre 542

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN

Groupes socialiste (272) :

Contre : 266.

Non-votants : 6. - MM. Gérard Bapt, Jean-Michel Boucheron (Ille-et-Vilaine), Raymond Forni, Jacques Huyghues des Etages, Mme Marie Jacq et M. André Labarrère.

Groupes R.P.R. (131) :

Contre : 131.

Groupes U.D.F. (90) :

Contre : 89.

Non-votant : 1. - M. Jean-Pierre de Peretti della Rocca.

Groupes U.D.C. (41) :

Contre : 41.

Groupes communiste (26) :

Pour : 26.

Non-inscrits (16) :

Pour : 1. - M. Elie Hoarau.

Contre : 15. - MM. Léon Bertrand, Michel Carletet, Serge Franchis, Alexandre Léontieff, Jean-Pierre Luppi, Claude Miquieu, Alexis Pota, Jean Royer, Maurice Sergheraert, Christian Spiller, Mme Marie-France Stlrbois, MM. Bernard Tapie, André Thien Ah Koon, Emile Vernaudeau et Aloyse Warhouver.

Ont voté pour

MM.

Gustave Ansart
 François Azeas
 Marcelin Berthelot
 Alain Bocquet
 Jean-Pierre Brard
 Jacques Brunhes
 André Daroméa
 Jean-Claude Gayssot
 Pierre Goldberg

Roger Goahler
 Georges Hage
 Guy Hermier
 Elie Hoarau
 Mme Muguette
 Jacquaint
 André Lajoinie
 Jean-Claude Lefort
 Daniel Le Meur

Paul Lombard
 Georges Marchals
 Gilbert Millet
 Robert Moatdargent
 Ernest Moutoussamy
 Louis Pieraa
 Jacques Rimbault
 Jean Tardito
 Fabien Thiéme
 Théo Vial-Massat.

MM.

Maurice
 Adevah-Pauf
 Jean-Marie Alaize
 Mme Michèle
 Alliot-Marie
 Edmond Alphonandéry
 Mme Jacqueline
 Alquier
 Jean Anciant
 René André
 Robert Ansellin
 Henri d'Attilio
 Philippe Aubergier
 Emmanuel Aubert
 François d'Aubert
 Gautier Audinot
 Jean Auroux
 Jean-Yves Autexler
 Jean-Marc Ayrault
 Pierre Bachelet
 Mme Roselyne
 Bachelot
 Jean-Paul Bachy
 Jean-Pierre Baeumler
 Jean-Pierre Balduyck
 Patrick Balkany
 Edouard Balladur
 Jean-Pierre Balligand
 Régis Barailha
 Claude Barande
 Claude Barate
 Bernard Bardin
 Michel Barnier
 Alain Berrau
 Raymond Barre
 Jacques Barrot
 Claude Bartolone
 Mme Michèle Barzach
 Philippe Bassinet
 Christian Bataille
 Jean-Claude Bateux
 Umberto Battist
 Dominique Baudis
 Jacques Baumel
 Henri Bayard
 François Bayrou
 Jean Beauvils
 René Beaumont
 Guy Bèche
 Jacques Becq
 Jean Bégault
 Roland Bell
 André Bellon
 Jean-Michel Belorgey
 Serge Beltrame
 Georges Benedetti
 Pierre de Beauville
 Jean-Pierre Bequet
 Michel Bérégovoy
 Christian Bergelin

Ont voté contre

Pierre Bernard
 Michel Berson
 André Berthol
 Léon Bertrand
 Jean Besson
 André Billardon
 Bernard Bioulac
 Claude Birraux
 Jacques Blanc
 Jean-Claude Billa
 Roland Blum
 Jean-Marie Bockel
 Jean-Claude Bois
 Gilbert Bonnemaïson
 Alain Bonnet
 Augustin Bonrepaux
 André Borel
 Franck Borotra
 Bernard Bosson
 Mme Huguette
 Bouchardeau
 Jean-Michel
 Boucheron
 (Charente)
 Jean-Claude Boulard
 Jean-Pierre Bouquet
 Bruno Bourg-Bruc
 Pierre Bourguignon
 Jean Bousquet
 Mme Christine Boutla
 Loïc Bouvard
 Jacques Boyon
 Jean-Pierre Bralae
 Pierre Brana
 Jean-Guy Branger
 Mme Frédérique
 Bredin
 Maurice Briand
 Jean Briane
 Jean Brocard
 Albert Brochard
 Louis de Broissla
 Alain Bruce
 Christian Cabal
 Mme Denise Cacheux
 Jean-Paul Calloud
 Alain Calmat
 Jean-Marie Cambacérés
 Jean-Christophe
 Cambadells
 Jacques Cambolle
 André Capet
 Jean-Marie Caro
 Roland Carrax
 Michel Carletet
 Bernard Carton
 Elie Castor
 Mme Nicole Catala
 Laurent Cathala
 Bernard Cauvia
 Jean-Charles Cavallé
 Robert Cazalet
 René Cazenave
 Richard Cazenave
 Aimé Césaire
 Jacques
 Chaban-Delmas
 Jean-Yves Chamard
 Guy Chanfrault
 Jean-Paul Chanteguét
 Jean Charbonnel
 Hervé de Charette
 Jean-Paul Charlé
 Bernard Charles
 Serge Charles
 Marcel Charmaut
 Jean Charroplla
 Michel Charzat
 Gérard Chasseguet
 Guy-Michel Chauveau
 Georges Chavaues
 Daniel Chevallier
 Jacques Chirac
 Paul Chollet
 Didier Chouat
 Pascal Clément
 André Clert
 Michel Coffineau
 Michel Colinat
 François Colcombet
 Daniel Colla
 Georges Colla
 Louis Colombaui
 Georges Colomblier
 René Couannau
 Alain Cousin
 Yves Coussala
 Jean-Michel Couve
 René Couveinhes
 Jean-Yves Cozan
 Michel Crépeau
 Henri Cuq
 Jean-Marie Caillet
 Olivier Dassault
 Mme Martine
 Daugreilh
 Mme Martine David
 Bernard Debré
 Jean-Louis Debré
 Jean-Pierre
 Defontaine
 Arthur Delahue
 Marcel Dehoux
 Jean-François
 Delahais
 Jean-Pierre Delalande
 André Delattre
 Francis Delattre
 André Delebedde
 Jacques Delby
 Jean-Marie Demange

Jean-François Deniau
Xavier Deniau
Albert Denvers
Léonce Deprez
Bernard Derosler
Jean Desaalis
Freddy
Deschaux-Beaume
Jean-Claude Desseln
Michel Destot
Alain Devaquet
Patrick Devedjian
Paul Dhaille
Claude Dhlaala
Mme Marie-Madeleine
Dieulangard
Willy Diméglio
Michel Dinot
Marc Dolez
Eric Dolige
Yves Dollo
Jacques Domisati
René Dostère
Maurice Doussat
Raymond Douyère
Julien Dray
René Drouin
Guy Drué
Jean-Michel
Dubernard
Claude Ducert
Pierre Ducout
Xavier Dugoin
Jean-Louis Dumont
Dominique Dupilet
Adrien Durand
Georges Darand
Yves Durand
Bruno Durieux
Jean-Paul Durieux
André Durr
Paul Devaleix
Mme Janine Ecochard
Charles Ehrmann
Henri Emmanuel
Pierre Esteve
Christian Estrosi
Laurent Fabius
Albert Facon
Jean Falala
Hubert Falco
Jacques Farras
Jean-Michel Ferrand
Charles Fère
François Fillon
Jacques Fleury
Jacques Floch
Pierre Forges
Alain Fort
Jean-Pierre Foucher
Jean-Pierre Fourné
Michel François
Serge François
Georges Frêche
Edouard
Frédéric-Dupont
Yves Fréville
Michel Fromet
Jean-Paul Fuchs
Claude Gallard
Claude Galts
Claude Galametz
Bertrand Gallet
Robert Galley
Dominique Gambler
Gilbert Gantier
Pierre Garnaudia
René Garrec
Marcel Garrouste
Henri de Gastines
Kamilo Gata
Jean-Yves Gateaud
Jean Gatel
Claude Gatiqno
Jean de Gaulle
Francis Geng
Germain Gegeuwin
Claude Geron
Edmond Gerrer
Jean Giovannelli
Michel Giraud

Jean-Louis Goasduff
Jacques Godfrain
François-Michel
Gonnot
Georges Gorse
Daniel Goulet
Joseph Gourmeton
Hubert Guuze
Gérard Guozes
Léo Grézard
Gérard Grignon
Hubert Grimault
Alain Grotteray
François
Grussenmeyer
Ambroise Guellac
Olivier Gulchard
Lucien Galchon
Jean Guigné
Jacques Guyard
Jean-Yves Haby
François d'Harcourt
Charles Hernu
Edmond Hervé
Pierre Hlard
François Hollande
Pierre-Rémy Houssin
Mme Elisabeth Hubert
Roland Huguet
Xavier Hunault
Jean-Jacques Hyest
Michel Ichausspe
Mme Bernadette
Isaac-Sibille
Gérard Istace
Denis Jacquat
Michel Jacquemin
Frédéric Jalton
Henry Jean-Baptiste
Jean-Jacques Jegou
Alain Jonemann
Jean-Pierre Joseph
Noël Josèphe
Charles Josselin
Alain Journet
Didier Julla
Alain Juppé
Gabriel Kasperelt
Aimé Kerquérès
Christian Kert
Jean Klffer
Emile Koehl
Jean-Pierre Kuchelda
Claude Labbé
Jean Laborde
Jean-Philippe
Lachenaud
Jean Lacombe
Marc Laffineur
Jacques Laffleur
Pierre Lagorce
Jean-François
Lamarque
Alain Lamassoure
Jérôme Lambert
Michel Lambert
Edouard Landrain
Jean-Pierre Lapalre
Claude Laréol
Dominique Lariffa
Jean Laurin
Jacques Lavédrine
Gilbert Le Bris
Mme Marie-France
Lecuir
Jean-Yves Le Déaut
Jean-Yves Le Drian
Jean-Marie Leduc
Robert Le Foll
Bernard LeFrance
Jean Le Garrec
Philippe Legras
Auguste Legros
Jean-Marie Le Guen
André Lejeune
Georges Lemoine
Guy Lengagne
Gérard Léonard
Alexandre Léontieff
François Létard
Arnaud Lepereq

Pierre Lequiller
Roger Léron
Roger Lestas
Alain Le Vern
Mme Marie-Noëlle
Lieemann
Maurice Ligot
Jacques Llmouzy
Jean de Lipkowski
Claude Lise
Robert Loidi
Robert Loncle
Gérard Longuet
Guy Lordinot
Jeanny Lorgeoux
Maurice
Louis-Joseph-Dogué
Jean-Pierre Luppé
Alain Madelin
Bernard Madrelle
Jacques Mahéas
Guy Malandain
Martin Malvy
Jean-François Manuel
Thierry Mandon
Raymond Marcellin
Philippe Marchand
Claude-Gérard Marcus
Mme Gilberte
Marie-Moskovitz
Roger Mas
Jacques Masdeu-Arus
René Massat
Marius Masse
Jean-Louis Masson
François Massot
Gilbert Mathieu
Didier Mathus
Jean-François Mattel
Pierre Mauger
Joseph-Henri
Maujolina du Gasset
Pierre Mauroy
Alain Mayoud
Pierre Mazeaud
Pierre Méhaignerie
Pierre Merli
Louis Mermaz
Georges Mesmla
Philippe Mestre
Pierre Métails
Charles Metzinger
Louis Mexandeau
Michel Meylan
Pierre Micaux
Mme Lucette
Michaux-Chevy
Henri Micéol
Jean-Pierre Michel
Didier Migaud
Mme Hélène Mignon
Jean-Claude Mignon
Charles Millon
Charles Mlossec
Claude Mlqueu
Gilbert Mlterrand
Marcel Moeœur
Guy Monjalon
Gabriel Montcharmont
Mme Christiane Mora
Mme Louise Moreau
Alain Moyne-Bressand
Bernard Nayral
Maurice
Nénou-Pwataho
Alain Néri
Jean-Marc Nesme
Michel Nolr
Roland Nungesser
Jean-Paul Nunzi
Jean Oehler
Patrick Oiller
Michel d'Ornano
Pierre Ortel
Charles Pacon
Arthur Paecht
Mme Françoise
de Panafieu
Robert Pandraud
Mme Christiane Papon
Mme Monique Papon

Pierre Pasquini
François Patriat
Michel Pelchat
Jean-Pierre Pénicaud
Dominique Perben
Régis Perbet
Michel Périgard
Francisque Perrut
Alain Peyrefitte
Jean-Claude Peyronnet
Michel Pezet
Jean-Pierre Philibert
Mme Yann Piat
Christian Pierret
Yves Pillat
Etienne Pinte
Charles Pistre
Jean-Paul Planchou
Bernard Polgnant
Ladislas Paulatowski
Bernard Poas
Alexis Pota
Robert Poujade
Maurice Paurchon
Jean-Luc Prael
Jean Prorol
Jean Proveux
Jean-Jack Queyranne
Eric Raoult
Guy Ravier
Pierre Raynal
Alfred Recours
Daniel Relner
Jean-Luc Reltzer
Marc Reymann
Alain Richard
Lucien Richard
Jean Rigal
Jean Rigaud
Gaston Rimareix
Roger Rinchet
Gilles de Roblen

Jean-Paul
de Rocca Serra
François Rochebloine
Alain Rodet
Jacques
Roger-Machart
André Rossi
José Rossi
André Rossinot
Mme Yvette Roudy
René Rouquet
Mme Ségolène Royal
Jean Royer
Antoine Rufenacht
Francis Saint-Ellier
Michel Sainte-Marie
Rudy Salles
Philippe Sanmarco
Jean-Pierre Santa Cruz
André Santini
Jacques Santrot
Michel Sapin
Nicolas Sarkozy
Gérard Saumade
Mme Suzanne
Sauvalgo
Robert Savy
Bernard Schreiner
(Bas-Rhin)
Bernard Schreiner
(Yvelines)
Roger-Gérard
Schwartzenberg
Robert Schwint
Philippe Séguin
Jean Seiflinger
Maurice Sergheraert
Patrick Sere
Henri Siere
Christian Spiller
Bernard Stasi
Mme Marie-France
Stirbols

Dominique
Strauss-Kahn
Mme Marie-Josèphe
Sublet
Michel Suchod
Jean-Pierre Sueur
Bernard Tapie
Yves Tavernier
Paul-Louis Tenaillon
Michel Terrot
Jean-Michel Testu
André Thien Ah Koon
Jean-Claude Thomas
Jean Tiberli
Jacques Touboa
Georges Tranchant
Pierre-Yvon Trémel
Jean Ueberschlag
Edmond Vacant
Léon Vachet
Daniel Vaillant
Jean Valleix
Philippe Vasseur
Michel Vauzelle
Emile Vermaudon
Joseph Vidal
Yves Vidal
Alain Vidalles
Gérard Vignoble
Philippe de Villiers
Jean-Paul Virapoullé
Alain Vivien
Robert-André Vivien
Michel Volsin
Roland Vuillaume
Marcel Wacheux
Aloyste Warhouver
Jean-Jacques Weber
Pierre-André Wiltzer
Jean-Pierre Worms
Adrien Zeller
Emile Zuccarelli.

N'ont pas pris part au vote

MM. Gérard Bapt, Jean-Michel Boucheron (Ille-et-Vilaine), Raymond Fornal, Jacques Huyghues des Etages, Mme Marie Jacq, MM. André Labarrère et Jean-Pierre de Peretti della Rocca.

Mises au point au sujet du présent scrutin

MM. Gérard Bapt, Jean-Michel Boucheron (Ille-et-Vilaine), Raymond Fornal, Jacques Huyghues des Etages, Mme Marie Jacq et M. André Labarrère, portés comme « n'ayant pas pris part au vote », ont fait savoir qu'ils avaient voulu voter « contre ».

SCRUTIN (N° 233)

sur l'amendement n° 35 de M. Georges Hage avant l'article 1^{er} du projet de loi, adopté par le Sénat, renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques (exclusivité de la couverture complémentaire du risque maladie, maternité, invalidité et décès aux seules mutuelles).

Nombre de votants	562
Nombre de suffrages exprimés	562
Majorité absolue	282

Pour l'adoption	22
Contre	540

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN

Groupe socialiste (272) :

Contre : 272.

Groupe R.P.R. (131) :

Contre : 131.

Groupe U.D.F. (90) :

Contre : 89.

Non-votant : 1. - M. Jean-Pierre de Peretti della Rocca.

Groupe U.D.C. (41) :

Contre : 34.

Non-votants : 7. - MM. René Couanau, Adrien Durand, Yves Fréville, Edmond Gerrer, Ambroise Guellac, Mme Monique Papon et M. Jean-Jacques Weber.

Groupe communiste (26) :

Pour : 21.

Non-votants : 5. - MM. André Duromés, Guy Hermier, Jean-Claude Lefort, Daniel Le Meur et Ernest Moutousamy.

Non-inscrits (16) :

Pour : 1. - M. Elie Hoarau.

Contre : 14. - MM. Léon Bertrand, Michel Carlet, Serge Franchis, Alexandre Léontieff, Jean-Pierre Luppi, Claude Miqueu, Alexis Pota, Jean Royer, Maurice Sergheraert, Christian Spiller, Bernard Tapie, André Thlen Ah Koon, Emile Vernaudon et Aloyse Warhouver.

Non-votant : 1. - Mme Marie-France Stirbois.

Ont voté pour

MM.

Gustave Ansart
François Asensi
Marcelin Berthelot
Alain Bocquet
Jean-Pierre Brard
Jacques Brunhes
Jean-Claude Gayssot

Pierre Goldberg
Roger Gouhler
Georges Hage
Elie Hoarau
Mme Muguette Jacquaint
André Lajoinie
Paul Lombard

Georges Marchais
Gilbert Millet
Robert Montdargent
Louis Pieron
Jacques Rimbault
Jean Tardito
Fabien Thléme
Théo Vial-Massat.

Ont voté contre

MM.

Maurice Adevah-Pauf
Jean-Marie Alaize
Mme Michèle Allot-Marie
Edmond Alphanhéry
Mme Jacqueline Alquier
Jean Anciant
René André
Robert Ansellin
Henri d'Attillo
Philippe Auberger
Emmanuel Aubert
François d'Aubert
Gautier Arjint
Jean Auroux
Jean-Yves Autexler
Jean-Marc Ayrault
Pierre Bachelet
Mme Roselyne Bachelot
Jean-Paul Bachy
Jean-Pierre Baemler
Jean-Pierre Belduyck
Patrick Balkany
Edouard Ballardur
Jean-Pierre Balligand
Gérard Bapt
Régis Barailla
Claude Barande
Claude Barate
Bernard Bardin
Michel Barnier
Alain Barrau
Raymond Barre
Jacques Barrot
Claude Bartolone
Mme Michèle Barzach
Philippe Bassinet
Christian Bataille
Jean-Claude Bateux
Umberto Battisti
Dominique Baudis
Jacques Baumel
Henri Bayard

François Bayrou
Jean Beaufrils
René Beaumont
Guy Béche
Jacques Becq
Jean Bégault
Roland Beix
André Bellon
Jean-Michel Belorgey
Serge Beltrame
Georges Benedetti
Pierre de Benouville
Jean-Pierre Bequet
Michel Bérégovoy
Christian Bergelin
Pierre Bernard
Michel Berson
André Berthol
Léon Bertrand
Jean Besson
André Billardon
Bernard Bioulac
Claude Birraux
Jacques Blanc
Jean-Claude Blln
Roland Blum
Jean-Marie Bockel
Jean-Claude Bols
Gilbert Bonnemaïson
Alain Bonnet
Augustin Bonrepaux
André Borel
Franck Borotra
Bernard Bosson
Mme Huguette Bouchardeau
Jean-Michel Boucheron
(Charente)
Jean-Michel Boucheron
(Ille-et-Vilaine)
Jean-Claude Boulard
Jean-Pierre Bouquet
Bruno Bourg-Broc
Pierre Bourguignon

Jean Bousquet
Mme Christine Boutin
Loïc Bouvard
Jacques Boyon
Jean-Pierre Braine
Pierre Braun
Jean-Guy Branger
Mme Frédérique Bredin
Maurice Brland
Jean Brlane
Jean Brocard
Albert Brochard
Louis de Broissia
Alain Brune
Christian Cabal
Mme Denise Cacheux
Jean-Paul Calluud
Alain Calmat
Jean-Marie Cambacérés
Jean-Christophe Cambadellis
Jacques Cambolive
André Capet
Jean-Marie Caro
Roland Carraz
Michel Carlet
Bernard Carton
Elie Castor
Mme Nicole Catala
Laurent Cathala
Bernard Cauvin
Jean-Charles Cavallé
Robert Cazalet
René Cazenave
Richard Cazenave
Aimé Césaire
Jacques Chaban-Delmas
Jean-Yves Chelard
Guy Chanfrault
Jean-Paul Chanteguet
Jean Charbonnel
Hervé de Charette
Jean-Paul Charlé
Bernard Charles

Serge Charles
Marcel Charmant
Jean Charroppin
Michel Charzat
Gérard Chasseguet
Guy-Michel Chauveau
Georges Chavanes
Daniel Chevallier
Jacques Chirac
Paul Chollet
Didier Chouat
Pascal Clément
André Clerf
Michel Coffineau
Michel Colinat
François Colcombet
Daniel Colin
Georges Colia
Louis Colombani
Georges Colombier
Alain Cousin
Yves Coussain
Jean-Michel Couve
René Couveinhes
Jean-Yves Cozan
Michel Crépeau
Henri Cuq
Jean-Marie Daillet
Olivier Dassault
Mme Martine Daugreilh
Mme Martine David
Bernard Debré
Jean-Louis Debré
Jean-Pierre Defontaine
Arthur Dehalne
Marcel Dehoux
Jean-François Delahais
Jean-Pierre Delalande
André Delattre
Francis Delattre
André Delehedde
Jacques Delhy
Jean-Marie Demange
Jean-François Deniau
Xavier Deniau
Albert Denvers
Léonce Deprez
Bernard Derosier
Jean Desanlis
Freddy Deschaux-Beaume
Jean-Claude Dessenin
Michel Destot
Alain Devaquet
Patrick Devedjian
Paul Dhaille
Claude Dhinin
Mme Marie-Madeleine Dieulangard
Willy Diméglio
Michel Dinet
Marc Dolez
Eric Dollé
Yves Dollo
Jacques Dominati
René Dosière
Maurice Dousset
Raymond Douyère
Julien Dray
René Drouin
Guy Drut
Jean-Michel Dubernard
Claude Ducert
Pierre Ducout
Xavier Dugouin
Jean-Louis Dumont
Dominique Dupilet
Georges Durand
Yves Durand
Bruno Durlieux
Jean-Paul Durieux
André Durr
Paul Duvaléix
Mme Janine Ecochard
Charles Ehrmann
Henri Emmanuelli
Pierre Esteve

Christian Estrosi
Laurent Fabius
Albert Facon
Jean Falala
Hubert Falco
Jacques Farran
Jean-Michel Ferrand
Charles Fevre
François Fillon
Jacques Fleury
Jacques Floch
Pierre Forgues
Raymond Forni
Alain Fort
Jean-Pierre Foucher
Jean-Pierre Fourré
Michel François
Serge Franchis
Georges Frêche
Edouard Frédéric-Dupont
Michel Fromet
Jean-Paul Fuchs
Claude Guillard
Claude Gaits
Claude Galametz
Bertrand Gallet
Robert Galley
Dominique Gambier
Gilbert Gantler
Pierre Garmendia
René Garrec
Marcel Garrouste
Henri de Gastines
Kamilo Gata
Jean-Yves Gateaud
Jean Gatel
Claude Gatignol
Jean de Gaulle
Francis Gerg
Germain Gengenwin
Claude Germon
Jean Giovannelli
Michel Giraud
Jean-Louis Gosduff
Jacques Godfrain
François-Michel Gonnot
Georges Gorse
Daniel Goulet
Joseph Gourmelon
Hubert Guze
Gérard Gouzes
Léo Grézar
Gérard Grigooa
Hubert Grimault
Alain Griotteray
François Grussenmeyer
Olivier Guichard
Lucien Guichon
Jean Guigné
Jacques Guyard
Jean-Yves Haby
François d'Harcourt
Charles Herau
Edmond Hervé
Pierre Hiard
François Hollande
Pierre-Rémy Housslin
Mme Elisabeth Hubert
Roland Huguet
Xavier Hunault
Jacques Huyghues des Etages
Jean-Jacques Hyst
Michel Inchauspé
Mme Bernadette Isaac-Sibille
Gérard Istace
Mme Marie Jacq
Denis Jacquet
Michel Jacquemin
Frédéric Jalton
Henry Jean-Baptiste
Jean-Jacques Jegou
Alain Jonemann
Jean-Pierre Joseph
Noël Joséphe
Charles Josselin
Alain Journel

Didier Julia
Alain Jappé
Gabriel Kasperet
Aimé Kergueris
Christian Kert
Jean Kiffer
Emile Koehl
Jean-Pierre Kuchelha
André Labarrère
Claude Labbé
Jean Laborde
Jean-Philippe Lachenaud
Jean Lacombe
Marc Laffineur
Jacques Lafleur
Pierre Lagorce
Jean-François Lamarque
Alain Lamassoure
Jérôme Lambert
Michel Lambert
Edouard Landrain
Jean-Pierre Lapalre
Claude Lariol
Dominique Larifla
Jean Laurain
Jacques Lavédrine
Gilbert Le Bris
Mme Marie-France Lecuir
Jean-Yves Le Déaut
Jean-Yves Le Drian
Jean-Marie Leduc
Robert Le Foll
Bernard Lefranc
Jean Le Garrec
Philippe Legras
Auguste Legros
Jean-Marie Le Guen
André Lejeune
Georges Lemolne
Guy Lengagne
Gérard Léonard
Alexandre Léontieff
François Léotard
Arnaud Lepercq
Pierre Lequiller
Roger Léron
Roger Lestas
Alain Le Vern
Mme Marie-Noëlle Lienemann
Maurice Ligot
Jacques Limouzy
Jean de Lipkowsky
Claude Lise
Robert Loidi
François Loncle
Gérard Longuet
Guy Lordinot
Jeanny Lorgeoux
Maurice Louis-Joseph-Dogué
Jean-Pierre Luppi
Alain Madelin
Bernard Madrelle
Jacques Mahéas
Guy Malandain
Martin Malvy
Jean-François Mancel
Thierry Mandon
Raymond Marcellin
Philippe Marchand
Claude-Gérard Marcus
Mme Gilberte Marin-Moskovitz
Roger Mas
Jacques Masdeu-Arus
René Massat
Marius Masse
Jean-Louis Masson
François Massot
Gilbert Mathieu
Didier Mathis
Jean-François Mattei
Pierre Mauger
Joseph Henri Maujourn du Gasset
Pierre Maury
Alain Mayoud

Pierre Mazeaud
 Pierre Méhaignerie
 Pierre Merli
 Louis Mermaz
 Georges Mesmin
 Philippe Mestre
 Pierre Métais
 Charles Metzinger
 Louis Mexandeau
 Michel Meylan
 Pierre Micaux
 Mme Lucette Michaux-Chevry
 Henri Michel
 Jean-Pierre Michel
 Didier Mignard
 Mme Hélène Mignon
 Jean-Claude Migon
 Charles Millon
 Charles Miossec
 Claude Miquieu
 Gilbert Mitterrand
 Marcel Moceur
 Guy Monjalou
 Gabriel Montcharmont
 Mme Christiane Mora
 Mme Louise Moreau
 Alain Moyne-Bressand
 Bernard Nayral
 Maurice Nénou-Pwataho
 Alain Néri
 Jean-Marc Nesme
 Michel Noir
 Roland Nungesser
 Jean-Paul Nunzi
 Jean Oehler
 Patrick Ollier
 Michel d'Ornano
 Pierre Ortet
 Charles Paccou
 Arthur Paecht
 Mme Françoise de Paafieu
 Robert Pandraud

Mme Christiane Papon
 Pierre Pasquini
 François Patriat
 Michel Pelchat
 Jean-Pierre Pénicaut
 Dominique Perben
 Régis Perbet
 Michel Péricard
 Francisque Perrut
 Alain Peyrefitte
 Jean-Claude Peyroaet
 Michel Pezet
 Jean-Pierre Philibert
 Mme Yann Piat
 Christian Pierret
 Yves Pillet
 Etienne Piate
 Charles Pistre
 Jean-Paul Planchou
 Bernard Polgnant
 Ladislas Poniatowski
 Bernard Pons
 Alexis Pota
 Robert Poujade
 Maurice Pourchon
 Jean-Luc Prael
 Jean Proriot
 Jean Proveux
 Jean-Jack Queyranne
 Eric Raoult
 Guy Ravier
 Pierre Raynal
 Alfred Recours
 Daniel Reiner
 Jean-Luc Reitzer
 Marc Reymann
 Alain Richard
 Lucien Richard
 Jean Rigal
 Jean Rigaud
 Gaston Rimareix
 Roger Rinchet
 Gilles de Robien
 Jean-Paul de Rocca Serra

François Rochebloine
 Alain Rodet
 Jacques Roger-Machart
 André Rossi
 José Rossi
 André Rossinat
 Mme Yvette Roudy
 René Rouquet
 Mme Ségolène Royal
 Jean Royer
 Antoine Rufenacht
 Francis Saint-Ellier
 Michel Sainte-Marie
 Rudy Salles
 Philippe Saumarco
 Jean-Pierre Santa Cruz
 André Santini
 Jacques Saotrot
 Michel Sapin
 Nicolas Sarkozy
 Gérard Saumade
 Mme Suzanne Sauvaigo
 Robert Savy
 Bernard Schreiner (3as-Knin)
 Bernard Schreiner (Yvelines)
 Roger-Gérard Schwartzberg
 Robert Schwint
 Philippe Séguin
 Jean Seitzinger
 Maurice Sergheraert
 Patrick Seve
 Henri Sicre
 Christian Spiller
 Bernard Siasi
 Dominique Strauss-Kahn
 Mme Marie-Joséphine Sublet
 Michel Suchod
 Jean-Pierre Sueur

Bernard Tapie
 Yves Tavernier
 Paul-Louis Tenaillon
 Michel Terrot
 Jean-Michel Testu
 André Thien Ah Koon
 Jean-Claude Thomas
 Jean Tiberi
 Jacques Toubon
 Georges Tranchant
 Pierre-Yvon Trémel
 Jean Ueberschlag

Edmond Vacant
 Léon Vachet
 Daniel Vaillant
 Jean Valleix
 Philippe Vasseur
 Michel Vauzelle
 Emile Vernaudon
 Joseph Vidal
 Yves Vidal
 Alain Vidalies
 Gérard Vignoble
 Philippe de Villiers

Jean-Paul Virapoullé
 Alain Vivien
 Robert-André Vivien
 Michel Voisin
 Roland Vuillaume
 Marcel Wacheux
 Aloyse Warhouver
 Pierre-André Wiltzer
 Jean-Pierre Worms
 Adrien Zeller
 Emile Zuccarelli

N'ont pas pris part au vote

MM.
 René Couanau
 Adrien Durand
 André Duroméa
 Yves Fréville
 Edmond Gerrer

Ambroise Guellec
 Guy Hermier
 Jean-Claude Lefort
 Daniel Le Meur
 Ernest Moutoussamy
 Mme Monique Papon

Jean-Pierre de Peretti della Rocca
 Mme Marie-France Stirbols
 Jean Jacques Weber.

Mises au point au sujet du présent scrutin

MM. André Duroméa, Guy Hermier, Jean-Claude Lefort, Daniel Le Meur et Ernest Moutoussamy, portés comme « n'ayant pas pris part au vote », ont fait savoir qu'ils avaient voulu voter « pour ».

Mises au point au sujet d'un précédent scrutin

A la suite du scrutin (n° 226) sur l'amendement n° 58 de M. Jean-Pierre Michel après l'article 15 du projet de loi relatif à la limitation des dépenses électorales et à la clarification du financement des activités politiques (deuxième lecture) (amnistie des infractions commises en relation avec le financement de campagnes électorales ou de partis politiques) (J.O., débats A.N., du 7 décembre 1989), M. Aloyse Warhouver, porté comme ayant voté « pour », ainsi que M. Denis Jacquat, porté comme s'étant « abstenu volontairement », ont fait savoir qu'ils avaient voulu voter « contre ».

ABONNEMENTS

EDITIONS		FRANCE et outre-mer	ETRANGER	
Codes	Titres	Francs	Francs	
DEBATS DE L'ASSEMBLEE NATIONALE :				Les DEBATS de L'ASSEMBLEE NATIONALE font l'objet de deux éditions distinctes : - 03 : compte rendu intégral des séances ; - 33 : questions écrites et réponses des ministres. Les DEBATS du SENAT font l'objet de deux éditions distinctes : - 05 : compte rendu intégral des séances ; - 35 : questions écrites et réponses des ministres. Les DOCUMENTS de L'ASSEMBLEE NATIONALE font l'objet de deux éditions distinctes : - 07 : projets et propositions de lois, rapports et avis des commissions. - 27 : projets de lois de finances. Les DOCUMENTS DU SENAT comprennent les projets et propositions de lois, rapports et avis des commissions.
03	Compte rendu..... 1 an	108	852	
33	Questions 1 an	108	554	
83	Table compte rendu	52	86	
93	Table questions	52	95	
DEBATS DU SENAT :				
05	Compte rendu..... 1 an	99	535	
35	Questions 1 an	99	349	
85	Table compte rendu	52	61	
95	Table questions	32	52	
DOCUMENTS DE L'ASSEMBLEE NATIONALE :				
07	Série ordinaire..... 1 an	670	1 572	
27	Série budgétaire 1 an	203	304	
DOCUMENTS DU SENAT :				
09	Un an.....	670	1 536	
DIRECTION, REDACTION ET ADMINISTRATION 28, rue Desaix, 75727 PARIS CEDEX 15 Téléphone STANDARD : (1) 40-58-75-00 ABONNEMENTS : (1) 40-59-77-77 TELEX : 201176 F DIRJO-PARIS				
En cas de changement d'adresse, joindre une bande d'envoi à votre demande.				
Tout paiement à la commande facilitera son exécution Pour expédition par voie aérienne, outre-mer et à l'étranger, paiement d'un supplément modulé selon la zone de destination.				

Prix du numéro : 3 F

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

