



DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

9^e Législature

PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1990-1991

(110^e SÉANCE)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

1^{re} séance du vendredi 7 décembre 1990

www.luratech.com

SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE M. MICHEL COFFINEAU

1. Nomination à un organisme extraparlémentaire (p. 6530).

2. Questions orales sans débat (p. 6530).

PROBLÈMES DE L'ARMÉNIE

(Question de M. Rochebloine) (p. 6530)

MM. François Rochebloine, Alain Decaux, ministre délégué auprès du ministre d'Etat, ministre des affaires étrangères, chargé de la francophonie.

MARCHÉS DES VIANDES BOVINE ET OVINE

(Question de M. Lucien Richard) (p. 6532)

MM. Lucien Richard, Bruno Durieux, ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité, chargé de la santé.

MARCHÉ DE LA VIANDE CHEVALINE

(Question de M. Hunault) (p. 6533)

MM. Xavier Hunault, Bruno Durieux, ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité, chargé de la santé.

RÉPRESSION DE L'INCITATION À L'USAGE DES STUPÉFIANTS

(Question de M. Salles) (p. 6534)

MM. Rudy Salles, Bruno Durieux, ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité, chargé de la santé.

RÉVISION DU SCHEMA DIRECTEUR ET RÉÉQUILIBRAGE EN FAVEUR DE L'EST DE L'ILE-DE-FRANCE

(Question de M. Planchou) (p. 6535)

MM. Jean-Paul Planchou, Michel Gillibert, secrétaire d'Etat auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité, chargé des handicapés et des accidentés de la vie.

STATUT DES ASSISTANTES MATERNELLES

(Question de M. Berson) (p. 6536)

MM. Michel Berson, Bruno Durieux, ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité, chargé de la santé.

ÉDITION DE LIVRES ADAPTÉS POUR LES AVEUGLES

(Question de M. Hage) (p. 6538)

MM. Georges Hage, Michel Gillibert, secrétaire d'Etat auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité, chargé des handicapés et des accidentés de la vie.

INFORMATION DES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE SUR LA PROTECTION SOCIALE DES HANDICAPÉS

(Question de M. Durr) (p. 6540)

MM. André Durr, Bruno Durieux, ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité, chargé de la santé.

REMBOURSEMENT DES MÉDICAMENTS HOMÉOPATHIQUES

(Question de M. Charié) (p. 6540)

MM. Jean-Paul Charié, Bruno Durieux, ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité, chargé de la santé.

Suspension et reprise de la séance (p. 6541)

3. Rappels au règlement (p. 6541).

MM. Jean-Yves Chamard, Denis Jacquat, le président.

4. Santé publique et assurances sociales. - Suite de la discussion, après déclaration d'urgence, d'un projet de loi (p. 6542).

M. le président.

Article 7 (p. 6542)

MM. Denis Jacquat, Jean-Yves Chamard.

Amendement de suppression n° 28 de M. Hage : MM. Georges Hage, Jean-Claude Boulard, rapporteur de la commission des affaires culturelles ; Claude Evin, ministre des affaires sociales et de la solidarité. - Réserve du vote.

Amendement n° 10 de la commission des affaires culturelles : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Réserve du vote sur l'article 7.

Après l'article 7 (p. 6543)

Amendement n° 146 du Gouvernement : MM. le ministre, Alain Vidalies, Denis Jacquat. - Réserve du vote.

Article 8 (p. 6543)

MM. Denis Jacquat, Jean-Yves Chamard, Mme Elisabeth Hubert, MM. Georges Hage, le rapporteur, le ministre.

Amendements de suppression n° 48 de M. Prél, 96 de M. Foucher et 112 de M. Bernard Debré : MM. Jean-Luc Prél, Jean-Pierre Foucher, Mme Elisabeth Hubert, MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendements n° 79 de M. Chamard et 100 de M. Prél : MM. Jean-Yves Chamard, Jean-Luc Prél, le rapporteur, le ministre, Denis Jacquat. - Réserve du vote.

Amendements n° 71 de M. Boulard et 110 rectifié de M. Foucher : MM. le rapporteur, Jean-Pierre Foucher, le ministre. - Réserve du vote.

Amendements n° 82 de M. Jacquat, 99 de M. Prél, 149 de M. Foucher, 72 de M. Boulard, avec le sous-amendement n° 145 de M. Chamard, et amendement n° 150 rectifié du Gouvernement, avec le sous-amendement n° 151 de M. Chamard : MM. Denis Jac-

quat, Jean-Luc Prél, Jean-Pierre Foucher, le rapporteur, le ministre, Jean-Yves Chamard. - Le sous-amendement n° 145 n'a plus d'objet.

MM. le rapporteur, le ministre, Mme Elisabeth Hubert, Jean-Yves Chamard. - Réserve des votes sur les amendements n° 82, 99, 149, 72, 150 rectifié et sur le sous-amendement n° 151.

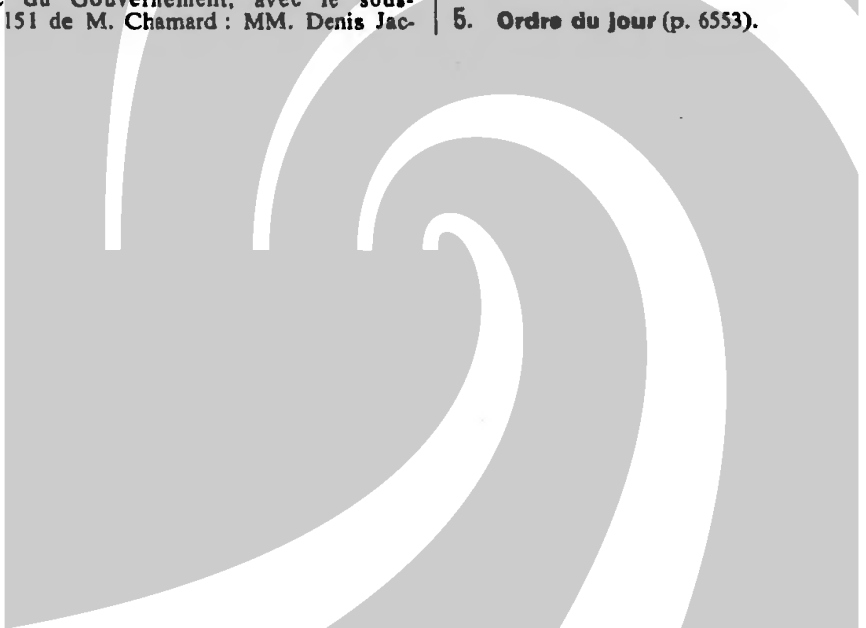
Amendements identiques n° 52 de M. Jacquat, 75 de M. Foucher et 114 de M. Bernard Debré : MM. Denis Jacquat, Jean-Pierre Foucher, Jean-Yves Chamard, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 101 de M. Prél : MM. Jean-Luc Prél, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 12 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

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

5. Ordre du jour (p. 6553).



LuraTech

www.luratech.com

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENCE DE M. MICHEL COFFINEAU, vice-président

La séance est ouverte à neuf heures trente.

M. le président. La séance est ouverte.

1

NOMINATION À UN ORGANISME EXTRAPARLEMENTAIRE

M. le président. J'informe l'Assemblée que la nomination de son représentant au sein du conseil d'administration de l'Agence pour l'enseignement français à l'étranger est publiée au *Journal officiel* de ce jour.

2

QUESTIONS ORALES SANS DÉBAT

M. le président. L'ordre du jour appelle les questions orales sans débat.

PROBLÈMES DE L'ARMÉNIE

M. le président. M. François Rochebloine a présenté une question, n° 348, ainsi rédigée :

« M. François Rochebloine interroge M. le ministre d'Etat, ministre des affaires étrangères, sur le problème de l'Arménie. Deux ans après l'important séisme qui a touché ce pays, sur 37 000 logements détruits à Leninakan, seulement 1 000 ont été reconstruits. L'école anglaise a été rapidement remise en état et peut de nouveau fonctionner normalement. Il n'en est pas de même pour l'école française, qui est encore abritée dans un bâtiment précaire. Il lui apparaît important que la France qui a une communauté arménienne nombreuse agisse pour aider à cette reconstruction. Par ailleurs, il souhaiterait connaître la position de la France sur le problème que rencontre l'Arménie avec le Karabakh, revendiqué par l'Azerbaïdjan sous l'œil bienveillant de l'Union soviétique. »

La parole est à M. François Rochebloine, pour exposer sa question.

M. François Rochebloine. Monsieur le ministre délégué, chargé de la francophonie, c'est non seulement en mon nom que je m'adresse à vous, mais également au nom de mes collègues André Santini et Richard Cazenave, qui ont eu, comme moi, l'occasion de se rendre très récemment en Arménie.

Voilà déjà deux ans aujourd'hui que l'Arménie était victime du terrible tremblement de terre que l'on connaît.

Aujourd'hui, 7 décembre 1990, si l'Arménie est toujours un pays sinistré, c'est aussi un pays qui veut vivre et non pas s'enfermer dans son malheur, son triple malheur devrais-je dire.

Malheur né d'une idéologie politique qui a voulu nier les particularismes pour créer un « homme soviétique » nouveau, justifiant que soit inclus et maintenu un territoire arménien - le Haut-Karabakh - dans une république turcophone et musulmane : l'Azerbaïdjan.

Malheur né du cataclysme de 1988 qui a détruit complètement Leninakan et Spitak.

Malheur né, enfin, des difficultés de l'Union soviétique tout entière.

Ces malheurs qui s'additionnent expliquent le dénuement d'une population qui va affronter un troisième hiver dans des conditions particulièrement précaires.

A Leninakan, épicentre du séisme, sur les 37 000 logements détruits, 1 000 seulement sont, à ce jour, reconstruits. Je rappellerai simplement que des engagements précis avaient été pris par les autorités soviétiques pour que tout soit reconstruit en deux ans !

Par ailleurs, le blocus azéri nuit à l'approvisionnement de la population, qui manque du nécessaire le plus élémentaire. Les populations du Haut-Karabakh sont soumises à une pression quotidienne, afin de les pousser au départ. Ainsi, les forces du front populaire d'Azerbaïdjan y lancent des attaques, pillant et brûlant les maisons.

Mais, en dépit de la situation politique, économique et sanitaire, l'Arménie veut vivre. L'Arménie, dans ses malheurs, forge la volonté de construire un Etat, incluant bien sûr le Haut-Karabakh. L'Arménie veut se développer et nouer des liens avec ceux qui la soutiennent.

En Arménie, on ne pense plus - si tant est qu'on l'ait jamais pensé - que le salut viendra du « centre », comme l'appellent communément les Arméniens. Au contraire, la situation économique, les ruines, la mortalité infantile, la pollution sont imputées au pouvoir central qui, en dépit de l'aide internationale apportée à l'Arménie lors du séisme, a démontré son incapacité de soulager les populations. L'affaire du Haut-Karabakh qui, pour les Arméniens, traduit une collusion entre le pouvoir central et les Azéris, aggrave encore le malaise.

Aussi, l'Arménie se tourne-t-elle vers l'étranger. Il n'est pas indifférent de noter, par exemple, que des contacts économiques avec la Turquie se nouent actuellement.

Mais, s'il est un pays cher au cœur des Arméniens, c'est bien la France. Ils attendent de nous une réponse aux appels répétés qu'ils nous adressent.

La France peut et doit apporter sa collaboration dans les domaines politiques, économiques et culturels. Nous devons faciliter l'implantation d'entreprises françaises en Arménie : je crois savoir que Pechiney, notamment, serait prêt à investir en Arménie. La création de relations consulaires faciliterait ce type de relations bilatérales.

La reconstruction des zones sinistrées exige également un concours de la France. Ainsi peut-on citer l'exemple de l'école française de Leninakan. Les Britanniques, dont les liens avec l'Arménie sont bien moins étroits que ceux de la France, ont déjà reconstruit leur école. La France, non. Veut-on, oui ou non, monsieur le ministre, faciliter en Arménie la connaissance de la langue française ?

Oui, les Arméniens souhaitent le développement de relations culturelles avec la France, par le biais de bourses, d'expositions, d'échanges de groupes artistiques, de festivals. Ils aimeraient créer un centre culturel à Paris afin de concrétiser ces relations privilégiées avec notre pays. Le gouvernement français appuiera-t-il ces initiatives ?

Reste enfin la difficile question politique. Sans méconnaître l'existence d'un Etat fédéral, la France envisage-t-elle de développer des relations directes avec les autorités arméniennes et de soutenir la recherche d'une solution démocratique ?

tique aux délicats problèmes du Caucase ? La vocation naturelle de la France n'est-elle pas de soutenir la défense des droits de l'homme partout où ils sont en péril ?

Monsieur le ministre, les Arméniens et la communauté arménienne de France attendent du Gouvernement des réponses précises. *(Applaudissements sur les bancs des groupes Union pour la démocratie française et du Rassemblement pour la République.)*

M. Jean-Marie Daillet. Très bien !

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué auprès du ministre d'Etat, ministre des affaires étrangères, chargé de la francophonie.

M. Alain Decaux, ministre délégué auprès du ministre d'Etat, ministre des affaires étrangères, chargé de la francophonie. Monsieur le député, il est hélas vrai que nous célébrons aujourd'hui un anniversaire tragique, celui du séisme qui a emporté en Arménie tant de vie humaines. Deux ans jour pour jour après ce tremblement de terre meurtrier qui a ravagé le nord de la République d'Arménie, vous avez raison de poser ces questions essentielles.

Vous venez de dire que la France est chère au cœur de tous les Arméniens, mais je crois pouvoir témoigner que l'Arménie est chère au cœur de tous les Français.

M. Jean-Marie Daillet. Très bien !

M. le ministre délégué, chargé de la francophonie. Qu'en est-il de la reconstruction des milliers de logements détruits à Leninakan et aux environs, et surtout, c'est le ministre de la francophonie qui parle, de l'école de cette ville - 310 élèves et 22 professeurs tués - école où la langue française était enseignée comme première langue étrangère après l'arménien et le russe ?

Je rappellerai pour mémoire l'aide gouvernementale de la France et le secours d'urgence aux personnes.

Dès le lendemain du séisme, des détachements de la sécurité civile, au total 497 personnes et 70 tonnes de matériels, ont été envoyés sur les lieux de la catastrophe. Les équipes françaises, les premières arrivées sur place, ont alors soigné près de mille blessés dans deux dispensaires ouverts sur les lieux. Cinq avions spéciaux ont été affrétés, représentant un total de 105 tonnes ; un train spécial de la S.N.C.F. a acheminé 650 tonnes de matériels et de vêtements chauds sur Arevan et Leninakan ; un bateau spécial a permis la livraison d'un chargement de 4 000 tonnes ; un convoi de dix-sept camions a été affrété par les postes et télécommunications. Cette aide gouvernementale d'urgence de la France s'est élevée à plus de 20 millions de francs.

Et il faudrait y ajouter l'initiative privée. Nous avons tous en mémoire ces souscriptions, ces dons de vivres, de couvertures ou de vêtements que l'on portait dans nos mairies. Un tel élan de solidarité prouve indéniablement l'attachement des Français aux Arméniens.

Voilà quelle a été l'aide immédiate de la France pour secourir le peuple arménien.

Mais j'en viens à cette école de Leninakan, qui m'est chère pour bien des raisons, et d'abord parce qu'elle a été l'instrument, dans cette région, de l'enseignement de la langue française. Il y a longtemps que je m'intéresse au sort de cette école. J'ai consulté un grand nombre de personnalités parlementaires et non parlementaires. J'ai même rencontré le catholique Vazgen 1^{er} lors de sa venue à Paris.

Cette affaire, on le comprend bien, a avancé difficilement. Mais le hasard des choses fait que, hier, au cours d'une séance de travail avec M. Robert Vigouroux, maire de Marseille et président de l'Association Marseille-Arménie, j'ai décidé que le Gouvernement français, par l'intermédiaire du ministère de la francophonie, accorderait son entier soutien au projet de souscription nationale dont la ville de Marseille serait l'opératrice, en même temps qu'elle assurerait, avec l'accord unanime du conseil municipal, la maîtrise d'ouvrage de la reconstruction de cette école, où l'on attend 750 élèves et dont le coût de réalisation ne saurait être inférieur à 20 millions de francs.

Aujourd'hui, les études de faisabilité sont terminées. Reste à dégager les fonds. Nous comptons sur un grand mouvement de solidarité nationale, pour lequel les Français, direc-

tement ou par l'intermédiaire de leur collectivité locale, seront sollicités et auquel le Gouvernement lui-même apportera sa contribution.

Monsieur le député, vous souhaitez également connaître la position de la France sur les problèmes politiques que traverse l'Arménie, et notamment sur le grand problème du Karabakh, revendiqué par l'Azerbaïdjan sous l'œil bienveillant de l'Union soviétique.

Depuis 1987, ce difficile problème d'un territoire enclavé dans la République d'Azerbaïdjan, mais peuplé majoritairement d'Arméniens et dont l'Arménie réclame le rattachement, n'a pu être réglé par aucune des formules mises en place par Moscou, notamment la mise sous tutelle directe du pouvoir central. Ce dossier reste aujourd'hui très explosif. Aussi bien, sans vouloir s'immiscer dans un problème intérieur de l'U.R.S.S., les autorités françaises saisissent-elles toutes les occasions pour exprimer leur préoccupation aux autorités soviétiques et pour formuler l'espoir que soient rétablies les conditions d'une coexistence durable et pacifique entre les communautés en présence.

La France est bien consciente de l'extrême gravité et de la complexité de la situation. Tout en évitant tout ce qui peut exacerber les tensions intercommunautaires, elle apporte son soutien aux initiatives susceptibles de soulager le sort des populations éprouvées, par exemple la décision de la Commission des Communautés d'accorder aux populations réfugiées arméniennes et azéries une aide d'urgence, notamment médicale, de 500 000 ECU, dont 300 000 ECU pour l'Arménie.

Dans cette période douloureuse, le Gouvernement tient à assurer la communauté arménienne de France, dont il connaît les sentiments, de sa vigilance et de sa solidarité. *(M. Jean-Marie Daillet applaudit.)*

M. le président. La parole est à M. François Rochebloine, qui ne dispose plus que d'une minute.

M. François Rochebloine. Monsieur le ministre, je vous remercie des précisions que vous m'avez données sur les secours et surtout sur le projet de reconstruction de l'école de Leninakan. Pour ma part, je souhaite très ardemment que cette école soit reconstruite dès l'an prochain. En effet, lorsque je me suis rendu en Arménie, il y a une quinzaine de jours, avec mon collègue René Rouquet, président du groupe d'études sur la question arménienne, j'ai pu constater que l'école anglaise avait été reconstruite, et même déjà inaugurée par Mme Thatcher, tandis que l'école française abritait toujours dans un baraquement les 550 enfants qui suivent son enseignement. Eh bien, je souhaite que ce baraquement n'existe plus dans un an et que l'école soit reconstruite pour que les enfants puissent apprendre le français dans des conditions normales.

Sur le plan politique, je comprends très bien la réaction du gouvernement de la France, qui ne peut que difficilement s'immiscer dans un problème aussi délicat. Je souhaite toutefois qu'il exerce au moins une pression auprès du pouvoir central soviétique, ne serait-ce que sur la question du blocus. En effet, comme j'ai pu m'en rendre compte, les Azéris tiennent la vie des Arméniens entre leurs mains. Ils peuvent couper le gaz et l'électricité ; j'en ai été le témoin.

Le Parlement européen doit voter une résolution en ce sens et je souhaite que le Gouvernement français fasse pression sur les autorités soviétiques pour qu'elles essaient de résoudre ce délicat problème.

Le président Levon Ter-Petrosian nous a indiqué que des contacts non officiels étaient noués entre l'Azerbaïdjan et l'Arménie pour rechercher des solutions. Il avait même beaucoup d'espoir puisqu'il pensait que les troupes soviétiques pourraient se retirer du Karabakh, ce qui permettrait d'organiser des élections libres débouchant sur une certaine autonomie de cette province, laquelle resterait néanmoins rattachée géographiquement à l'Azerbaïdjan. Cette autonomie administrative permettrait à la population du Karabakh de déterminer librement ses choix.

Il faut donc que les troupes soviétiques se retirent et le Gouvernement français a un rôle important à jouer en la matière auprès du pouvoir central soviétique. Les Arméniens doivent pouvoir vivre en liberté et sortir de la situation dans laquelle ils vivent.

M. Jean-Marie Daillet. Très bien !

MARCHÉS DES VIANDES BOVINE ET OVINE

M. le président. M. Lucien Richard a présenté une question, n° 340, ainsi rédigée :

« M. Lucien Richard attire l'attention de M. le ministre de l'agriculture et de la forêt sur les difficultés considérables rencontrées par les producteurs de viande bovine et ovine, marchés sur lesquels le soutien des cours n'est plus assuré. Il constate que, dans ces deux secteurs, des menaces extrêmement graves continuent à planer, appelant l'adoption en urgence de mesures d'aides et de régulation tant au niveau national que communautaire. Par ailleurs, à l'approche des négociations finales dans le cadre du G.A.T.T., il souhaiterait connaître quels ajustements à la position communautaire le Gouvernement français envisage de proposer et d'obtenir afin que les éleveurs français ne subissent pas de nouvelles distorsions de concurrence risquant de précipiter le déclin et la faillite de pans entiers de l'agriculture nationale. »

La parole est à M. Lucien Richard, pour exposer sa question.

M. Lucien Richard. Monsieur le président, monsieur le ministre chargé de la santé, mes chers collègues, l'agriculture française est en situation de détresse.

M. Jean-Pierre Delalande. C'est vrai !

M. Lucien Richard. Le constat est accablant, et nous avons eu l'occasion d'en débattre à plusieurs reprises dans cette enceinte. Aussi ne reviendrai-je pas sur le long catalogue des secteurs en difficulté ou en perdition, sur la disparition massive de dizaines de milliers d'exploitations, due à la non-rentabilité des productions ou à l'endettement inexorable des agriculteurs.

Je souhaite, en revanche, concentrer le temps qui m'est donné pour cette intervention sur les problèmes rencontrés sur les marchés de la viande bovine et ovine ainsi que sur les enjeux de la négociation du G.A.T.T.

Le marché de la viande bovine traverse une grave crise qui succède à la situation de marasme des années 1986 et 1987 provoquée par l'abattage massif des vaches laitières condamnées par les quotas laitiers.

Après une relance de la production, en 1988, le marché a été frappé de plein fouet par trois phénomènes dont l'action conjuguée a fortement contribué à affaiblir le secteur.

Il y a d'abord eu deux années consécutives de sécheresse, 1989 et 1990, qui ont contraint les éleveurs à acheter du fourrage pour combler le déficit de la production fourragère.

Il s'agit ensuite d'une forte diminution de la consommation de viande rouge, le public modifiant peu à peu ses habitudes alimentaires au profit d'une grande diversification des denrées de nature protéique, notamment le mouton, la volaille, le porc et le poisson.

Enfin est intervenu un afflux considérable et subit de bovins en provenance d'Europe de l'Est : de Pologne et de Tchécoslovaquie dans un premier temps, puis de l'ancienne Allemagne de l'Est depuis le 1^{er} août 1990.

Il est certain que, dans ce contexte très défavorable, la situation des éleveurs exerçant dans les régions de production unique et intensive devient économiquement intenable et appelle des mesures d'urgence. Certaines mesures nationales ou communautaires ont d'ores et déjà été prises, mais elles paraissent inadéquates à la gravité de la situation.

Je souhaiterais vivement, monsieur le ministre, que vous puissiez m'indiquer aujourd'hui, de manière concrète, si le dispositif arrêté fin août par le comité de gestion pour juguler les importations sauvages de R.D.A. et canaliser les excédents vers les pays tiers vous paraît plus efficace, ce dont je doute tant les informations les plus récentes en ce domaine paraissent alarmantes.

De même, est-on assuré que la réglementation sur les anabolisants et activateurs de croissance est bien respectée par nos partenaires européens ?

Le projet de résolution portant création d'une commission d'enquête parlementaire, présenté et soutenu par l'ensemble des parlementaires des groupes du R.P.R. et U.D.F. en particulier, a précisément pour ambition de faire toute la lumière sur ces questions et de dégager pour l'avenir des lignes de

conduite pour la production et la commercialisation des viandes bovines dans le strict respect des directives communautaires.

Quant au marché du mouton, il connaît des difficultés considérables dans un contexte sensiblement différent dans la mesure où la consommation est en vive progression, contrairement à ce qui se passe pour le bœuf.

Cette crise est ancienne et trouve ses origines dans la concurrence de la Nouvelle-Zélande, pays dont le dynamisme exportateur semble avoir été contenu grâce à une politique vigoureuse de contrôle aux frontières. En revanche, la situation s'est à nouveau tendue en raison de la forte poussée de la production en Grande-Bretagne, surtout en Irlande, dont l'écoulement sur le marché communautaire a été d'autant plus aisé que la livre se situait, il y a quelques mois, à un cours très faible.

Nous en sommes aujourd'hui à un niveau des cours tellement bas que les ventes se font à perte. En France, combien de producteurs pourront-ils traverser cette nouvelle épreuve sans périr ?

Facteur aggravant, l'accroissement de la demande de viande de mouton a relancé les importations de pays tiers, lesquelles transitent parfois par la Grande-Bretagne, notamment pour celles en provenance de Nouvelle-Zélande.

Des mesures énergiques immédiates sont également indispensables. Il semble qu'au premier rang de celles-ci devrait intervenir une mise en garde solennelle de la commission adressée à la Grande-Bretagne afin de juguler tout détournement d'origine. De même il serait urgent d'adopter un règlement agri-monnaire tendant à limiter les distorsions de concurrence avec l'Angleterre lorsque les fluctuations à la baisse de la livre atteignent trop d'amplitude.

Enfin, il faudrait envisager un plan d'aide au revenu agricole spécifique des éleveurs de moutons.

Quelles sont sur ces points, les intentions du Gouvernement ?

J'en arrive, monsieur le ministre, à la négociation commerciale au sein du G.A.T.T. laquelle, si j'en crois la presse de ce matin, se trouve dans l'impasse, les ministres de la Communauté ayant refusé le compromis inacceptable présenté par le président du groupe agricole du G.A.T.T., qui allait bien au-delà de l'accord des Douze du 6 novembre dernier, déjà massivement dénoncé par la profession.

Il est indispensable de faire prévaloir le principe selon lequel la réduction de la protection externe ne peut être indépendante de l'évolution des prix de soutien intérieurs, de telle sorte qu'en cas de forte baisse des prix mondiaux, des produits agricoles extérieurs ne puissent entrer dans la Communauté à un prix inférieur au prix minimum garanti aux producteurs de la Communauté.

Je souhaiterais, monsieur le ministre, que vous puissiez me confirmer la détermination du Gouvernement à faire reconnaître lors des nouvelles négociations, les efforts accomplis en France comme en Europe pour maîtriser les productions, ainsi que le droit pour nos producteurs et nos éleveurs à bénéficier d'une protection contre les importations lorsque les cours mondiaux, baisse du dollar aidant, s'apparentent à des pratiques de dumping.

L'ensemble du monde agricole attend du Gouvernement qu'il continue à se battre comme il l'a fait ces derniers jours pour le maintien d'une préférence communautaire efficace et la mise au point de remèdes véritables aux principales distorsions commerciales.

Enfin, il serait nécessaire également que les mesures d'accompagnement annoncées soient connues rapidement et permettent d'assurer, sans dommages ni sacrifices supplémentaires, la transition vers une agriculture modernisée et plus apte à faire face à la concurrence mondiale.

M. Jean-Paul Chérié. Très bien !

M. Jean-Pierre Delalande. Très bonne question !

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité, chargé de la santé.

M. Bruno Durlieux, ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité, chargé de la santé. Monsieur le député, c'est précisément la difficile négociation du G.A.T.T. qui empêche M. Mermaz d'être présent pour

répondre à votre question circonstanciée. Il est en effet retenu à Bruxelles où il défend avec acharnement les intérêts de l'agriculture française et de la France agricole. Je vais vous donner à sa place des éléments de réponse à votre question.

Tout le monde est d'accord pour reconnaître que les éleveurs français affrontent cette année une crise particulièrement grave de l'élevage bovin et ovin, même si les problèmes qui s'y trouvent posés ne concernent pas cette seule activité : problèmes d'endettement et de charges fixes, conditions d'installation, rôle de l'Europe et des négociations internationales.

La crise de l'élevage tient d'abord à des difficultés de marché.

Dans le secteur de la viande bovine, elles proviennent avant tout d'une forte baisse de la consommation alors même que la production communautaire, mais aussi nationale, se redresse.

Dans le secteur ovin, les difficultés de nos éleveurs sont également provoquées par un développement significatif des exportations irlandaises, mais aussi par celles de l'ensemble du Royaume-Uni, ces dernières ayant été dopées par la baisse de la livre britannique.

Les difficultés de l'élevage ont été considérablement accrues par la persistance de la sécheresse qui a frappé certaines régions, souvent pour la deuxième année consécutive.

C'est pourquoi le Gouvernement a décidé, le 31 août dernier, la mise en place d'un plan d'urgence en faveur des éleveurs les plus touchés. Le coût budgétaire de ce programme a été, je le rappelle parce qu'il est important, de 1,2 milliard de francs.

Au-delà de ces aides d'urgence, par lesquelles la solidarité nationale s'est exprimée comme il convenait, le Gouvernement a voulu traiter au fond plus particulièrement des problèmes affectant les exploitations les plus fragiles. Il a ainsi décidé de s'attaquer au surendettement de certains exploitants, notamment les jeunes ; de favoriser les adaptations indispensables de certaines exploitations ; de poursuivre la politique de réduction des charges ; d'accélérer fortement la politique d'identification de la qualité, souvent très insuffisante dans le secteur de la viande, et d'organisation des filières.

C'est à ces seules conditions que pourra se développer notre élevage, y compris dans les zones les plus difficiles où la compensation des handicaps naturels est une nécessité, mais où elle ne peut, à elle seule, assurer la survie d'exploitations qui ne seraient pas solidement ancrées dans une filière économique organisée.

Sur les marchés bovins, la baisse des cours s'est accélérée pour les vaches de réforme destinées à la boucherie depuis le début du mois d'octobre. Cette évolution provient d'un afflux exceptionnel sur le marché imputable à plusieurs causes : les conséquences des programmes de cessation de production laitière en R.F.A. notamment, les conséquences de la sécheresse qui a, dans certaines régions, réduit l'approvisionnement fourrager et incité les éleveurs à des ventes anticipées, un accroissement des importations d'animaux en provenance de l'Allemagne dans son ensemble.

Je rappelle, monsieur le député, la fermeté de la réaction française vis-à-vis de ces importations. Les contrôles stricts effectués par les services vétérinaires ont abouti au refoulement, au cours des derniers jours, de plusieurs dizaines de camions qui n'étaient pas dans une situation parfaitement régulière.

La France a par ailleurs obtenu qu'une mission de trois vétérinaires, dont un français, aille en R.D.A. dès la semaine prochaine et qu'elle rende compte de ses observations à un comité vétérinaire exceptionnel qui se tiendra à Bruxelles le 17 décembre prochain.

La délégation française intervient également pour que les dispositions propres à alléger ce marché soient rapidement effectives : exportation vers pays tiers ou stockage privé.

Enfin, il faut noter que le maintien du cours des jeunes bovins est assuré par un mécanisme d'intervention permanente - le filet de sécurité - qui fonctionne en France depuis plusieurs semaines.

Au plan international, que j'ai évoqué au début de ma réponse, l'apreté des négociations engagées dans le cadre du G.A.T.T. n'échappe à aucun observateur, non plus que la fer-

meté des positions défendues par la Communauté dont l'objectif est de parvenir à un accord sur des bases raisonnables et équilibrées. Vous savez qu'en cette matière, le Gouvernement poursuit son action dans cette voie en défendant les positions les plus fermes.

M. le président. La parole est à M. Lucien Richard, qui ne dispose plus que d'une minute.

M. Lucien Richard. Il n'y a pas d'incompatibilité entre les fonctions de ministre de la santé et celles du ministre de l'agriculture. Après tout, les viandes ovines et bovines sont consommées par les Français et leur production tombe donc indirectement sous votre contrôle.

J'excuse bien entendu le ministre de l'agriculture qui n'est pas là pour les raisons que nous connaissons et je tiens à le remercier de la position qu'il a prise cette nuit en refusant un projet absolument inacceptable. J'espère que l'on parviendra à un accord que la profession pourra entériner.

MARCHÉ DE LA VIANDE CHEVALINE

M. le président. M. Xavier Hunault a présenté une question, n° 345, ainsi rédigée :

« M. Xavier Hunault attire l'attention de M. le ministre de l'agriculture et de la forêt sur la situation préoccupante du marché de la viande chevaline. D'une part, la viande chevaline importée des U.S.A. ne semble pas subir de contrôles sanitaires suffisamment rigoureux, ce qui pourrait présenter des risques pour les consommateurs. D'autre part, en raison d'importations en forte progression et souvent à prix bradés, les prix à la production ont baissé de 13 p. 100, entraînant une grave désorganisation du marché de la viande chevaline. Il lui demande quelles mesures il compte prendre pour faire face à cette situation dramatique pour les éleveurs. »

La parole est à M. Xavier Hunault, pour exposer sa question.

M. Xavier Hunault. Monsieur le ministre chargé de la santé, je tiens à appeler l'attention du Gouvernement sur la qualité sanitaire des viandes chevalines importées des Etats-Unis.

Actuellement, en effet, près de 50 p. 100 de la viande chevaline consommée en France provient des Etats-Unis et il semblerait que les Américains, non consommateurs de viande chevaline, ne fassent pas toujours tout le nécessaire pour le contrôle de la viande qu'ils exportent. D'ailleurs, il y a quelques années, des cas de trychinoses, liés à la consommation de viande chevaline importée, ont été constatés en France.

En conséquence, ne conviendrait-il pas, pour la sécurité des consommateurs, d'intervenir auprès de la Commission de la Communauté économique européenne afin qu'elle ferme ses frontières aux importations de viande chevaline en provenance des Etats-Unis, comme elle vient de le faire pour les viandes porcines et bovines, dont la qualité sanitaire est également insuffisante ?

Au-delà de ce problème particulier du contrôle sanitaire, je voudrais surtout alerter le Gouvernement sur la situation très préoccupante du marché de la viande chevaline, car, dans la mesure où il ne bénéficie d'aucun règlement communautaire, on ne peut mettre en place de mécanisme d'intervention.

Par ailleurs le cheval a été bradé au niveau des accords du G.A.T.T. ce qui s'est traduit par des droits de douane ridiculement bas : 4,5 p. 100 à 8 p. 100, voire 2,5 p. 100 pour certains pays gros fournisseurs. Les importations de viande chevaline en provenance des Etats-Unis ont, par exemple, augmenté en tonnage de 100 p. 100 de 1985 à 1989. En valeur, les importations totales de viande chevaline représentent plus d'un milliard de francs.

Les droits de douane sur les importations de chevaux de boucherie et de viande chevaline, en provenance des pays de l'Est, ont été réduits à néant ouvrant librement les frontières sans aucune compensation pour les producteurs français.

A cause de la concurrence polonaise qui met sur le marché italien, depuis bientôt un an, des chevaux de boucherie à des prix très bas, on assiste à l'effondrement du marché italien à l'exportation pour notre production nationale. Or la France, grâce à un effort particulier, avait réussi à mettre en place

une filière d'exportation sur l'Italie, qui avait rapidement poné ses fruits, avec un volume d'exportations élevé puisqu'il atteignait 22 000 chevaux en 1989.

Toutes ces évolutions ont entraîné une baisse des prix à la production de près de 13 p. 100.

Cette situation catastrophique ne fait qu'accentuer la gravité de la crise, à une époque de l'année où la production nationale doit être mise sur le marché et écoulee. Près de 20 000 poulains de l'année sont, en effet, à commercialiser alors que les poulains de l'année dernière ne sont pas encore tous vendus.

Les éleveurs découragés envisagent donc de se séparer de leur cheptel de juments reproductrices. De 1982 à 1989, la chute des effectifs de juments lourdes saillies a été de 20 p. 100.

Compte tenu de cette situation dramatique, que compte faire le Gouvernement, monsieur le ministre, pour permettre aux cours de se redresser afin de sauver le cheptel français de chevaux lourds ?

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité, chargé de la santé.

M. Bruno Durloux, ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité, chargé de la santé. Monsieur le député, je vous prie également de bien vouloir excuser M. Mermaz retenu à Bruxelles par les difficiles négociations du G.A.T.T. Il m'a demandé de le remplacer, ce que je fais bien volontiers.

Bien qu'en très forte diminution depuis de nombreuses années, la consommation de viande chevaline représente aujourd'hui environ 60 000 tonnes. Elle est assurée pour plus de 80 p. 100 par des importations, notamment en provenance d'Amérique du Nord.

Les conditions sanitaires et d'hygiène des abattoirs nord-américains sont, comme les autres abattoirs des pays d'importation, l'objet d'une grande attention de la part des services vétérinaires de la Communauté. La Commission a d'ailleurs été conduite à proposer des restrictions à l'importation de viandes bovines et porcines en provenance de ces pays dans la mesure où les abattoirs concernés n'offraient pas, en dépit d'avertissements répétés, toutes les garanties attendues.

La même vigilance est assurée vis-à-vis des abattoirs de viande chevaline, d'autant plus que des infections de trypanose avaient été observées il y a quelques années.

En ce qui concerne l'évolution du marché de la viande chevaline, il est exact que la diminution des achats de notre principal client qu'est l'Italie a conduit à une baisse sensible des cours. Le produit ne bénéficiant d'aucune organisation communautaire de marché, il n'est pas possible d'introduire des systèmes de protection aux frontières de la Communauté.

Néanmoins, le Gouvernement s'emploie, monsieur le député, à améliorer la situation de ce secteur de l'élevage de deux façons. D'une part, il essaie de favoriser la création d'une interprofession qui pourrait disposer de moyens propres à conforter les maillons les plus faibles de la filière. D'autre part, l'office des viandes, l'OFIVAL, mobilise chaque année des crédits d'orientation pour améliorer l'organisation de ce secteur de l'élevage et tenter de favoriser une certaine diversification des débouchés, ce qui éviterait de placer les éleveurs en situation de dépendance face aux aléas du seul marché italien.

Tels sont, monsieur le député, les quelques éléments de réponse que nous pouvons vous apporter.

M. le président. La parole est à M. Xavier Hunault.

M. Xavier Hunault. Je vous remercie de votre réponse, monsieur le ministre, mais vous comprendrez qu'elle ne me satisfasse guère, car elle est incomplète. Elle ne traduit pas une volonté suffisante du Gouvernement de porter remède à une situation préjudiciable tant aux intérêts des éleveurs qu'à notre balance commerciale puisque nous sommes déficitaires en la matière.

Puisque vous êtes le ministre de la santé, je vous indique que j'ai pris bonne note de votre engagement de faire le nécessaire pour remédier à une situation dommageable pour la santé publique.

RÉPRESSION DE L'INCITATION À L'USAGE DES STUPÉFIANTS

M. le président. M. Rudy Salles a présenté une question, n° 344, ainsi rédigée :

« La lutte contre la toxicomanie doit être une lutte de tous les instants, de tous les ministères, de toutes les collectivités, de tous les citoyens. Il est des domaines dans lesquels la loi autoriserait quelque action spectaculaire pour empêcher l'incitation, ne serait-ce qu'en appliquant rigoureusement les articles L. 627, L. 628 et L. 630 du code de la santé publique, qui permettent la répression à l'égard de tous ceux qui provoquent ou incitent à l'usage de substances ou plantes stupéfiantes. Hélas, les violations de ces articles sont quotidiennes et l'on constate même un développement de l'incitation par provocation. Il n'est que temps d'appliquer la loi, et nous n'avons, en ce domaine, aucun droit à l'incohérence. M. Rudy Salles demande à M. le Premier ministre s'il est décidé à se saisir de cet aspect du problème, en faisant appliquer la loi et en protégeant ainsi la jeunesse de cette incitation redoutable à la drogue, c'est-à-dire à la mort. »

La parole est à M. Rudy Salles, pour exposer sa question.

M. Rudy Salles. Monsieur le ministre délégué, chargé de la santé, ma question s'adressait à M. le Premier ministre car elle concerne un peu tous les ministères, toutes les collectivités, tous les citoyens, mais vous pourrez bien entendu me répondre puisqu'elle est relative également à la santé publique.

J'ai déposé, au printemps dernier, une proposition de loi, cosignée par une centaine de députés, tendant à introduire dès l'école primaire des cours de prévention contre la toxicomanie. C'est un sujet intéressant et je souhaiterais que nous ayons un débat au Parlement.

En dépit de tous les efforts déployés contre ce fléau, force est de constater que le phénomène se développe dangereusement, notamment à l'encontre de la jeunesse.

Il est pourtant des domaines dans lesquels la loi vous autoriserait quelque action spectaculaire pour empêcher l'incitation.

Les articles L. 627, L. 628 et L. 630 du code de la santé publique permettent la répression à l'égard de tous ceux qui provoquent l'usage de substances ou plantes stupéfiantes ou y incitent.

Hélas ! Les violations de ces articles sont quotidiennes et l'on constate même un développement de l'incitation par provocation, qu'elle prenne la forme d'une gamme de vêtements, de badges, de disques lasers, dont vous me permettrez de vous montrer quelques échantillons. Voici un disque laser ! J'ai également quelques sweat-shirts.

Ces objets mettent en évidence la feuille de cannabis. J'ai pu les acheter la semaine dernière dans un magasin au vu et au su de tous. En revanche, je n'ai pas réussi à obtenir de ticket de caisse, ce qui est étrange.

Il n'est que temps d'appliquer la loi, et nous n'avons en ce domaine aucun droit à l'incohérence.

Il faut lutter contre la drogue, son trafic et sa consommation, mais aussi contre toutes ces tentatives sournoises tendant à laisser se pérenniser l'incitation. C'est là votre responsabilité.

Si les entreprises qui fabriquent ou vendent ces objets font valoir qu'elles devront déposer leur bilan, de telles pertes coûteraient infiniment moins cher à la société que le coût des soins à apporter à un toxicomane.

Réprimer efficacement l'incitation conduit, comme vous le savez, à casser la chaîne de la drogue.

Dénoncer la toxicomanie comme le fléau contemporain et le toxicomane comme le principal responsable de l'augmentation de la petite délinquance sans lutter contre l'incitation témoignerait d'une détestable hypocrisie.

Etes-vous décidé, oui ou non, à vous saisir de cet aspect du problème en faisant appliquer la loi et en protégeant ainsi la jeunesse de cette incitation redoutable à la drogue ?

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité, chargé de la santé.

M. Bruno Durloux, ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité, chargé de la santé. Monsieur le député, je considère comme vous que la drogue

constitue une menace grave et un fléau social du monde moderne, particulièrement pour la jeunesse, et que la lutte contre la toxicomanie doit mobiliser toutes les énergies.

Le Gouvernement a accru sensiblement son effort pour mener ce combat sur tous les fronts et c'est en ce sens que travaille la délégation générale à la lutte contre la drogue et la toxicomanie, organisme interministériel directement placé auprès du Premier ministre et aux travaux duquel mon administration participe activement. Nous veillons au maintien des moyens d'action dans ce domaine, et même à leur accroissement, comme vous avez pu le constater dans le projet de budget pour 1991.

Il est sûr qu'une application encore plus rigoureuse des articles L. 627, L. 628 et L. 630 du code de la santé publique qui répriment le trafic, l'usage illicite et la provocation à l'usage de stupéfiants fait pleinement partie de ce programme, qui prévoit le renforcement de la répression pénale de toutes les infractions sur les stupéfiants.

Vous avez mentionné des faits. Je les ferai examiner avec la plus grande attention car ils méritent, en effet, des éclaircissements.

Concernant la répression de l'usage de la drogue, l'action de la justice est sensible puisque cette infraction fait partie des dix premières infractions enregistrées.

L'infraction liée à l'incitation de l'usage de la drogue a été quant à elle à l'origine de deux cents condamnations en 1988.

Toutefois, monsieur le député, l'action répressive, indispensable, ne suffit pas. Dans le domaine de la drogue, seule une action globale comportant non seulement un volet répressif et le maintien de l'interdiction de l'usage de la drogue, mais aussi le développement de solidarités de quartiers, de programmes d'aide et de soutien aux toxicomanes, est susceptible de répondre aux dimensions multiples de ce fléau et du malaise social qu'il révèle.

Je rappelle l'importance des moyens mis en œuvre à cet effet par mon département ministériel, qui s'élèveront à 108 millions de francs en 1991. Ces sommes viennent alimenter les centres de réinsertion et d'aide aux toxicomanes.

M. le président. La parole est à M. Rudy Salles.

M. Rudy Salles. Monsieur le ministre, je pense bien entendu, comme vous, que la répression est indissociable de la prévention. Dans les problèmes de délinquance, ces deux éléments sont toujours liés.

Je vous remercie de veiller à l'application des articles L. 627, L. 628 et L. 630 du code de la santé et d'examiner les problèmes que je viens d'évoquer.

Par ailleurs, pourriez-vous demander au Premier ministre de bien vouloir inscrire à l'ordre du jour de l'Assemblée nationale un débat sur la toxicomanie ? C'est un problème grave qui concerne la société tout entière.

RÉVISION DU SCHÉMA DIRECTEUR ET RÉÉQUILIBRAGE EN FAVEUR DE L'EST DE L'ÎLE-DE-FRANCE

M. le président. M. Jean-Paul Planchou a présenté une question, n° 347, ainsi rédigée :

« Le débat autour de la révision du schéma directeur d'aménagement et d'urbanisme de la région Ile-de-France (S.D.A.U.R.I.F.) a été lancé par le Premier ministre, en juillet dernier. Préablement, un diagnostic avait été établi par le « Livre blanc » qui soulignait le profond déséquilibre entre l'Est et l'Ouest parisiens, aux dépens de la première partie de la région. Or, à la même époque, le Gouvernement présentait un vaste projet d'aménagement du quartier de La Défense : plus d'un million de mètres carrés consacrés à l'habitation, plusieurs centaines de milliers de mètres carrés réservés aux bureaux, équipements publics, infrastructures diverses... Et, depuis l'été, aucune explication appropriée de la part du Gouvernement n'a éclairé la compatibilité entre ce projet ambitieux, annoncé d'emblée comme une priorité régionale, et l'exigence reconnue par tous de rééquilibrer l'activité et les richesses en faveur de l'est de l'Ile-de-France. Certes, le débat autour du S.D.A.U.R.I.F. ne fait que commencer, et ne se conclura que l'an prochain. Mais, aujourd'hui, comment peut-on, selon le Gouvernement, garantir ce rééquilibrage en faveur de l'Est - et par voie de conséquence maîtriser le flux migratoire de l'Est vers l'Ouest - quand un tel projet d'envergure est, dès à présent, proposé à

l'Ouest sans aboutir, pour contrebalancer, à une expansion urbanistique à l'Est qui serait très coûteuse en espace ? M. Jean-Paul Planchou attire l'attention de M. le ministre de l'équipement, du logement, des transports et de la mer sur ce grave problème, au nom des élus, nationaux et locaux, du département de Seine-et-Marne dont il est l'élu. »

La parole est à M. Jean-Paul Planchou, pour exposer sa question.

M. Jean-Paul Planchou. Monsieur le président, avant de poser ma question, je voudrais faire une remarque préalable.

J'ai la plus grande estime et même de l'admiration pour M. Gillibert. Je connais le très bon travail qu'il accomplit et je le remercie de venir me répondre. Néanmoins, je regrette fort que M. le ministre de l'équipement ou l'un des ministres qui lui sont attachés n'aient pas daigné venir répondre à ma question, qui concerne un problème d'une grande portée et qui est posée par de très nombreux élus de l'Ile-de-France. Vous le connaissez fort bien, monsieur le président !

Une fois de plus, je constate la considération que l'on porte à cette assemblée !

Ma protestation est solennelle, monsieur le président, et je souhaite que cette question soit examinée à la prochaine conférence des présidents.

Si l'on estime que ces questions orales posent trop de problèmes dans l'organisation de l'activité gouvernementale, alors il faut peut-être revoir le déroulement même de cette séance.

Néanmoins, il y a suffisamment de temps entre le dépôt d'une question et la réponse pour que le ministre puisse faire dire par ses collaborateurs, au député et à l'Assemblée, qu'il est dans l'absolue impossibilité de venir répondre, qu'il ne peut pas détacher l'un de ses ministres délégués, ou même, sur le fond, qu'il ne peut pas encore répondre tout à fait comme il le faudrait. Je comprendrais parfaitement une telle réponse.

Mon courroux, en effet, est d'autant plus grand que j'ai posé cette question par courrier à M. le ministre à la fin du mois d'août, c'est-à-dire il y a près de quatre mois. Il est anormal qu'un représentant de la nation ne reçoive pas de réponse de l'exécutif.

Selon que l'on se trouve sur ces bancs-là ou sur ces bancs-ci, on est peut-être un peu trop piétaille ou valetaille. Cela étant, je me souviens d'une phrase de M. Louis Mermaz, alors président du groupe socialiste. Selon lui, le Parlement, la majorité, sous la V^e République, ne retrouveraient leur importance et leur rôle que le jour où un gouvernement serait renversé.

Voilà ce que je voulais dire en préalable, avec beaucoup de force et de solennité, monsieur le président. Je sais que le Président de la République est ennuyé, lui aussi, chaque fois qu'on lui fait part de ce type de remarque.

Croyez bien, monsieur le secrétaire d'Etat, que cette remarque ne s'adresse pas à vous, ni aux ministres qui font l'effort de venir et de répondre aussi complètement que possible aux députés, comme M. Durieux, que je remercie également d'être là.

M. le président. Monsieur Planchou, vos remarques seront évidemment transmises à la présidence.

M. Jean-Paul Planchou. Sur le fond, ma question porte sur un problème très important.

Au mois de juillet, le Gouvernement lance le processus de discussion autour du schéma directeur d'aménagement de la région parisienne et, quelques semaines plus tard, sans que ce soit annoncé et sans qu'il y ait eu une concertation avec les élus ou les instances concernés, nous apprenons qu'il y a un grand projet ambitieux pour le réaménagement du quartier de La Défense.

Je ne juge pas, bien évidemment, du bien-fondé de ce réaménagement, mais il est ambitieux puisque sont prévus 1 200 000 mètres carrés de logements, 600 000 mètres carrés de bureaux, et plus de 300 000 mètres carrés d'équipements, au moment où le projet de schéma directeur annonce un rééquilibrage en faveur de la partie Est de la région francilienne et de la région parisienne.

La plupart des élus sont donc évidemment étonnés, quelle que soit leur sensibilité !

Comment peut-on assurer un rééquilibrage, alors qu'au moment où commence la discussion du projet de schéma directeur paraît cet aménagement, qui est d'emblée présenté comme une priorité régionale, et auquel va s'ajouter le réaménagement nécessaire de l'île Seguin ?

Loin de moi, je le répète, l'idée de porter un jugement au fond sur ces deux affaires. En tant que député et au nom des élus de l'Est francilien, je demande au Gouvernement, puisqu'il est initiateur de ce processus, comment on peut assurer ce rééquilibrage, à moins, bien évidemment, qu'il n'y ait d'aussi grands projets dans le réaménagement urbanistique des activités économiques, et avec les conséquences négatives que cela pourrait avoir.

La région francilienne a en effet aussi ses limites et il faut peut-être raisonner en termes de bassin. La province est en droit de se demander si l'aménagement du territoire ne devrait pas concerner davantage telle ou telle autre région.

Sur cette question j'aurais aimé avoir du Gouvernement, sinon des réponses définitives, au moins quelques éléments qui puissent nous rassurer et nous montrer comment l'exécutif voit le développement de la région francilienne.

Je vous prie de m'excuser, monsieur le président, d'avoir été un peu long.

M. le président. La parole est à M. le secrétaire d'Etat auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité, chargé des handicapés et des accidentés de la vie.

M. Michel Gillibert, secrétaire d'Etat. Monsieur le député, je tiens malgré tout à excuser Michel Delebarre. Des tâches inattendues mais importantes pour la nation nous empêchent parfois d'être là.

M. Jean-Paul Planchou. Vous avez bien compris, monsieur le secrétaire d'Etat, dans quel esprit j'ai posé le problème.

M. Michel Gillibert, secrétaire d'Etat. J'ai très bien compris, mais je tiens à excuser cet ami qui mène une action d'une grande efficacité.

Au nom du Gouvernement, M. le ministre de l'équipement, du logement, des transports et de la mer a présenté, le 1^{er} août dernier, des propositions sur La Défense Ouest.

L'enjeu de ces propositions, soumises à la plus large concertation, est bien d'achever l'aménagement d'un périmètre géographique dont l'Etat a la responsabilité depuis 1958. En faisant ces propositions, l'Etat a donc fait face à ses responsabilités, comme il le devait.

Quant à l'urgence de la poursuite de cet aménagement, trop longtemps différé, elle ne peut que paraître évidente à tous ceux qui connaissent cette zone géographique, laissée en jachère depuis des années et coupée en deux par une autoroute et une voie ferrée.

Les propositions faites par le Gouvernement pour ce site correspondent bien évidemment aux objectifs de sa politique de la ville et, notamment, au programme de mesures immédiates en faveur de l'Île-de-France :

Rééquilibrer la construction de logements par rapport à la construction de bureaux, avec 1 200 000 mètres carrés prévus, soit 12 000 logements, à la place des 2 millions de mètres carrés de bureaux qui auraient surgi si le site d'affaires de La Défense avait poursuivi son développement spontané.

Garantir l'absence de ségrégation sociale par le logement, en prévoyant que 80 p. 100 de ces 12 000 logements soient aidés.

Maîtriser et améliorer l'environnement urbain, en réservant une partie de ce secteur à l'implantation d'activités éducatives, culturelles et sportives, et en couvrant une autoroute et une voie ferrée pour réunifier des quartiers aujourd'hui écartelés et relier l'université à la ville.

Chacun doit garder en mémoire le fait que l'absence d'aménagement et de perspectives pour ce secteur engendrait, depuis des années, de graves perturbations dans la vie quotidienne des milliers d'habitants qui y vivent, des milliers d'étudiants, d'enseignants et de salariés qui y travaillent.

Le projet d'aménagement de La Défense Ouest s'inscrit parfaitement dans l'esprit des travaux engagés pour la révision du schéma directeur de l'Île-de-France.

L'un des enjeux essentiels d'un véritable rééquilibrage entre l'est et l'ouest de la région est bien, en effet, de réaliser plus de logements à l'ouest et de favoriser l'implantation d'entreprises à l'est. Aussi les propositions annoncées pour

La Défense Ouest ont-elles pour objectif de limiter le nombre de mètres carrés de bureaux édifiés sur ce secteur et de construire, suivant la règle nouvellement imposée, deux mètres carrés de logements pour un mètre carré de bureaux.

Ce projet illustre très concrètement la démarche du Gouvernement en faveur d'un aménagement équilibré de la région Île-de-France, dont La Défense constitue un élément très important, puisque ce site est l'un des « pôles stratégiques » proposés par le Livre blanc de la région Île-de-France et destinés à restructurer les plus grandes zones de l'agglomération, dans le cadre d'une meilleure répartition des fonctions urbaines.

Il apporte également un témoignage global et concret d'une politique de la ville faisant face aux grands enjeux de cette fin de siècle. Conformément à l'orientation que vient de rappeler M. le président de la République, il s'agit aujourd'hui de passer du stade d'une urbanisation galopante, et souvent anarchique, à celui d'un urbanisme maîtrisé modelant le territoire urbain suivant les aspirations de ses habitants.

Enfin, il est destiné à être mis en œuvre parallèlement à l'action de développement des transports routiers et collectifs conduite par le ministère de l'équipement, des transports, du logement et de la mer et les entreprises publiques dans la région parisienne.

Ainsi, politique d'urbanisme et politique des transports progresseront de pair sans que celle-ci ait à courir après les conséquences de celle-là, au prix de graves difficultés pour les usagers et les habitants, comme cela a été trop souvent le cas par le passé.

Dans l'est de l'agglomération parisienne, un certain nombre de projets et de décisions ont été arrêtés de manière à favoriser l'implantation d'activité. Il en est ainsi par exemple de la réalisation d'Eurodysneyland, du contournement est par le T.G.V., et de son interconnexion avec la ligne du Nord, de l'Est, du Sud-Est et de l'Ouest Atlantique.

M. le président. La parole est à M. Jean-Paul Planchou.

M. Jean-Paul Planchou. Monsieur le secrétaire d'Etat, j'ai bien compris votre réponse mais, si j'ai posé ma question en ces termes, c'est que je veux être sûr qu'il y ait un engagement non seulement de l'Etat mais aussi de toutes les parties prenantes.

Ce ne sont pas les bureaux qui sont importants, ce sont les logements, et surtout les logements sociaux. Je trouve même qu'on pourrait aller un tout petit peu plus loin dans le rapport entre logements et bureaux et peut-être même entre logements sociaux et logements, d'autant qu'il faut intégrer l'aménagement de l'île Seguin.

Ce n'est qu'à cette condition que l'on pourrait parler de rééquilibrage. Je voudrais qu'il y ait des engagements extrêmement solennels de l'ensemble des parties prenantes, parce que c'est une grande nouvelle. Tous les élus de la région francilienne, depuis des décennies, sont vaccinés, et ils sont donc méfiants.

Par ailleurs, un processus a été engagé au mois de juillet. Quelques jours plus tard, on découvre quelque chose qui aurait pu être annoncé au départ et qu'on fait valoir au débotté, d'une manière un peu particulière.

C'est ce qui explique l'attention que nous portons, et que je porte personnellement à ce processus.

Mais je vous remercie, bien évidemment, des réponses que vous venez de me faire.

STATUT DES ASSISTANTES MATERNELLES

M. le président. M. Michel Berson a présenté une question, n° 346, ainsi rédigée :

« Le Gouvernement a entrepris de revoir l'ensemble du dispositif concernant la profession d'assistante maternelle, qui regroupe plus de 200 000 personnes exerçant officiellement ce métier. Les objectifs clairement annoncés par le Gouvernement sont les suivants : 1° offrir aux assistantes maternelles de meilleures conditions d'exercice de leur profession et inciter celles qui exercent en dehors de toute légalité à devenir salariées et agréées ; 2° offrir aux familles plus de facilités à trouver une assistante maternelle qui leur présente des garanties ; 3° différencier, à partir d'une même base statutaire, les trois filières professionnelles que sont l'accueil de jour d'enfants confiés par

leurs parents, l'accueil à plein temps d'enfants placés par l'A.S.E. (Aide sociale à l'enfance) sous la responsabilité des départements, et l'accueil thérapeutique. Le statut des assistantes maternelles, quant à lui, est en cours de rénovation. Cinq thèmes sont actuellement en débat, dans le cadre de cette rénovation : l'agrément, la formation, les droits sociaux, les contrats de travail, la rémunération. Le Gouvernement s'était engagé voici quelques mois à soumettre des propositions aux différents partenaires concernés, à savoir les représentants des collectivités territoriales et les organisations professionnelles. M. Michel Berson demande à Mme le secrétaire d'Etat à la famille et aux personnes âgées où en sont les discussions avec ces partenaires sur chacun des cinq thèmes précédents et quand elle pense mettre en œuvre le nouveau statut des assistantes maternelles.

La parole est à M. Michel Berson, pour exposer sa question.

M. Michel Berson. Monsieur le président, monsieur le ministre délégué chargé de la santé, monsieur le secrétaire d'Etat chargé des handicapés, mes chers collègues, notre pays compte 200 000 personnes qui exercent officiellement le métier d'assistante maternelle.

Depuis quelques mois, le Gouvernement travaille sur ce dossier et a clairement défini trois objectifs.

Premier objectif : offrir aux assistantes maternelles de meilleures conditions d'exercice de leur profession et inciter celles qui exercent en dehors de toute légalité à devenir salariées et agréées. Nous avons voté cette année un projet de loi qui va dans ce sens.

Deuxième objectif : offrir aux familles plus de facilités à trouver une assistante maternelle qui leur présente des garanties.

Troisième objectif : différencier, à partir d'une même base statutaire, les trois filières professionnelles que sont l'accueil de jour d'enfants confiés par leurs parents, l'accueil à plein temps d'enfants placés par l'aide sociale à l'enfance sous la responsabilité des départements et l'accueil thérapeutique.

Mais il n'existe pas de véritable statut des assistantes maternelles, notamment pour celles qui assurent les crèches familiales à domicile.

Cinq questions se posent depuis deux ou trois ans déjà sans que des réponses leur aient été véritablement apportées.

Il y a le problème de l'agrément, celui de la formation, celui des droits sociaux, c'est-à-dire la couverture sociale, mais également la retraite, la rémunération et enfin l'intégration éventuelle des assistantes maternelles, notamment des agents communaux, dans la fonction publique territoriale.

Le Gouvernement s'était engagé, voici quelques mois, à présenter des propositions aux différents partenaires concernés, notamment aux organisations professionnelles et aux représentants des collectivités territoriales. Je crois savoir que, dans les semaines qui viennent, des négociations vont s'ouvrir avec l'ensemble des professions sanitaires, éducatives et sociales.

Vendredi prochain, 14 décembre, les assistantes maternelles des crèches familiales organisent une grande journée d'action.

Monsieur le ministre, pouvez-vous nous dire où en sont les discussions avec les différents partenaires sur les cinq grandes questions que je viens de rappeler ? Et pouvez-vous nous indiquer si un nouveau statut, un véritable statut des assistantes maternelles, sera prochainement mis en œuvre ?

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité, chargé de la santé.

M. Bruno Durlieux, ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité, chargé de la santé. Monsieur le député, Mme Dorlhac m'a demandé, compte tenu d'engagements qu'elle avait pris antérieurement, de répondre aujourd'hui à votre question sur la profession d'assistante maternelle. Je compte sur votre indulgence pour excuser Mme Dorlhac.

J'évoquerai d'abord les droits sociaux des assistantes maternelles, en essayant de répondre aux questions précises que vous avez posées.

Pour les assistantes maternelles « à la journée » employées par des particuliers, la loi du 6 juillet 1990 « légalisant » la P.S.A.M. et la transformant en « aide à la famille pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée » prévoit le calcul des

cotisations sociales sur la base du salaire réel, et non plus sur une base forfaitaire comme cela était prévu par un arrêté du 24 décembre 1974. Cela entraînera pour ces personnes une amélioration substantielle de leurs droits sociaux, notamment en matière de retraite. Cette disposition entrera en vigueur le 1^{er} janvier 1991.

La question qui se pose à présent est celle de la généralisation à l'ensemble des assistantes maternelles de ce passage à l'assiette réelle comme base de calcul des cotisations sociales. Le Gouvernement est favorable à cette généralisation, pour des raisons d'équité évidentes, la profession d'assistante maternelle étant la seule activité salariée à caractère permanent faisant encore l'objet d'une assiette forfaitaire de cotisations insuffisante pour ouvrir des droits complets aux personnes qui l'exercent.

Il ne semblerait pas logique ni juste que s'instaure un système de protection sociale « à deux vitesses ». D'un côté se trouveraient les assistantes maternelles employées par des particuliers bénéficiant d'une amélioration de leur couverture sociale : de l'autre, celles qui travaillent dans des crèches familiales ou dans le cadre du placement familial de l'aide sociale à l'enfance continueraient à se voir appliquer un régime très défavorable et tout à fait dérogatoire.

Cette mesure, qui recueille un accord de principe très large, aura une incidence financière sur les charges sociales supportées par les collectivités locales pour les assistantes maternelles qu'elles emploient.

Les conditions dans lesquelles pourra s'opérer cette extension du système de l'assiette réelle à l'ensemble des assistantes maternelles employées par les communes et les départements font donc l'objet d'un examen par mes services en liaison avec l'assemblée des présidents de conseils généraux et l'association des maires de France. Ils sont, en effet, concernés.

Une solution envisagée consisterait à maintenir ouverte pendant un délai limité la possibilité de cotiser sur la base forfaitaire actuelle, les collectivités publiques pouvant bien entendu appliquer dès à présent l'assiette réelle.

Par ailleurs, pour ce qui concerne les crèches familiales, qui sont souvent gérées par les communes, il est d'ores et déjà acquis que, pour moitié, le coût de cette réforme sera couvert par le fonds national d'action sociale de la C.N.A.F., abondé en 1991 d'une mesure nouvelle de 103 millions de francs, qui permet de revaloriser la prestation de service « crèches familiales ».

Il convient enfin de noter que le déplaçonnement des cotisations familiales, assorti d'une baisse de leur taux, qui a été opéré en 1990, a permis des économies substantielles pour l'ensemble des collectivités locales.

Les autres points de la réforme du statut feront l'objet d'un projet de loi qui sera vraisemblablement soumis au Parlement à la session d'automne 1991.

En vue de la préparation de ce texte, une large concertation a été organisée à propos de cette réforme, dans le cadre de laquelle ont été consultés des représentants des services administratifs concernés - P.M.I., A.S.E. -, les principales associations représentant la profession, des personnalités qualifiées, etc. Les services de Mme Dorlhac ont également effectué des visites « sur le terrain » pour mieux appréhender les attentes et les besoins.

Un avant-projet de loi portant notamment sur l'agrément, la formation, les contrats de travail des assistantes maternelles est donc actuellement en cours d'élaboration à la direction de l'action sociale.

Ce projet fait l'objet de discussions techniques entre les différents ministères concernés et sera bien entendu soumis à la consultation des partenaires intéressés.

Tels sont, monsieur le député, les éléments de réponse que je peux apporter à votre question circonstanciée.

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

M. Michel Berson. Je vous remercie, monsieur le ministre, de votre réponse très précise, qui apporte des éclaircissements que les assistantes maternelles attendent depuis de nombreux mois.

Comme vous l'avez très justement rappelé, nous ne pouvons pas rester dans la situation présente, qui est caractérisée par un système de protection sociale à deux vitesses. Certes, les mesures qui ont été prises ces derniers mois sont très favorables aux familles et assez favorables aux assis-

tantes maternelles libérales, mais elles sont peu satisfaisantes pour les assistantes maternelles des crèches familiales, communales ou départementales.

Je souhaite appeler à nouveau l'attention du Gouvernement sur l'urgence avec laquelle il convient de régler ces questions. Vous venez d'annoncer pour la fin de l'année 1991 le dépôt d'un projet de loi sur le bureau de notre assemblée. Nous sommes à la fin de 1990. Il nous faut donc attendre encore une année. Certes, des consultations sont nécessaires, qui sont longues et difficiles, et, si l'on veut bien travailler, il faut prendre son temps. Toutefois, j'insiste pour que cette question fort préoccupante soit traitée avec toute la célérité nécessaire.

ÉDITION DE LIVRES ADAPTÉS POUR LES AVEUGLES

M. le président. M. Georges Hage a présenté une question, n° 343, ainsi rédigée :

« M. Georges Hage attire l'attention de M. le ministre de la culture, de la communication et des grands travaux sur la discrimination dont sont encore victimes dans notre pays, en cette année du Bicentenaire, des dizaines de milliers d'aveugles et d'amblyopes qui sont privés du droit d'accéder à la lecture des ouvrages paraissant en France. La première raison est que n'existe pas la garantie juridique que tous les livres édités pourront être adaptés en braille ou transposés sur un support sonore, eu égard à la loi du 11 mars 1957 sur la propriété littéraire et artistique, modifiée par la loi du 3 juillet 1985. En tout et pour tout, moins de mille titres d'ouvrages en braille paraissent chaque année ; encore le tirage moyen de chaque titre est-il de trois ouvrages. La deuxième raison tient au coût des ouvrages adaptés. La « Fureur de lire » ne saurait être refusée aux aveugles. Ce phénomène de « ghettoïsation » culturelle ne saurait être plus longtemps toléré au lendemain de la loi du 12 juillet 1990 tendant à réprimer les pratiques discriminatoires à l'égard des handicapés et des malades et alors que le génie humain élabore les techniques les plus perfectionnées de communication pour vaincre les déficits sensoriels. De nombreux efforts sont aujourd'hui entrepris en France en ce domaine, notamment par l'Agence nationale pour les aides techniques et l'édition adaptée (AGATE), par la commission permanente de la Bibliothèque de France, ou encore par l'action de sensibilisation entreprise par le secrétariat d'Etat aux handicapés et accidentés de la vie. Le ministre de la culture et le secrétaire d'Etat aux handicapés viennent, du reste, de créer conjointement un secrétariat permanent pour la culture accessible. Il invite à l'exploration des expériences étrangères (Danemark, Suède et Norvège). Il souhaite une modification de la législation française qui autoriserait la transcription en éditions adaptées sans autorisation préalable, laquelle ne remettrait pas en cause pour autant les droits d'auteur. Il propose la création d'un établissement public dont l'actuelle AGATE pourrait constituer le noyau. Il rappelle enfin la nécessité de dégager les moyens appropriés pour l'application concrète de ces différentes dispositions. »

La parole est à M. Georges Hage, pour exposer sa question.

M. Georges Hage. Monsieur le secrétaire d'Etat chargé des handicapés et des accidentés de la vie, j'appelle votre attention sur un fait qui ne peut que surprendre, sinon choquer, tous ceux qui ont des droits de l'homme une conception rigoureuse.

Plusieurs dizaines de milliers de nos concitoyens sont, en effet, à l'heure actuelle, privés du droit d'accéder à la lecture des ouvrages paraissant dans notre pays. Je veux parler des 60 000 aveugles et des quelque 100 000 amblyopes graves que compte la France.

Ils ont besoin, comme chacun de nos concitoyens, de lire, de se former, de se distraire, de se cultiver, de travailler. A cet effet, il importe que les œuvres écrites leur soient rendues accessibles.

S'ils sont privés du droit d'accéder à la lecture, c'est pour plusieurs raisons.

La première est que n'existe pas la garantie juridique que toute œuvre écrite a droit d'être adaptée, puisque, aux termes de la loi du 11 mars 1957 sur la propriété littéraire et artis-

tique, modifiée par la loi du 3 juillet 1985, un auteur, un éditeur peut parfaitement s'opposer à la reproduction d'une œuvre quel qu'en soit le procédé.

Cette transcription ou transposition sur un support sonore dépend, comme je viens de le dire, du bon vouloir de l'auteur et de l'éditeur, et ne peut être entreprise sans une démarche préalable, dont le résultat est tout à fait hypothétique.

Il y a là une discrimination, très grave, que le pays des droits de l'homme ne saurait plus longtemps tolérer.

La pratique atteste que les effets de cette discrimination sont bien réels. Le nombre et la gamme des œuvres accessibles aux aveugles sont très modestes.

Que l'on songe seulement que moins de 1 000 titres d'ouvrages sont transcrits en braille chaque année, pour une production française de quelque 30 000 titres !

La deuxième raison de cette exclusion tient au surcoût élevé des ouvrages adaptés. On ne peut tenir pour négligeable, par exemple, le fait qu'un livre vendu 100 francs en librairie revient à plus de 1 000 francs au producteur de l'édition braille.

Cette situation n'est guère acceptable, d'autant plus que ce surcoût est financé par la quête sur la voie publique.

La « Fureur de lire » ne saurait être refusée aux aveugles et aux mal-voyants !

Au nom de quoi peut-on écarter ces derniers du jaillissement perpétuel de connaissances que constitue la production littéraire ?

Peut-on tolérer plus longtemps ce qui ressemble fort à un phénomène de « ghettoïsation » culturelle pour ces personnes handicapées ?

Je le pense d'autant moins qu'il existe en France une loi destinée à réprimer les pratiques discriminatoires à l'égard des handicapés ou des malades, la loi n° 90-602 du 12 juillet 1990 – que, bien évidemment, vous connaissez –, et que le génie humain met au point des techniques de communication de plus en plus perfectionnées pour vaincre les déficits sensoriels.

En témoigne le chemin parcouru depuis la visite que Diderot rendit à l'aveugle né de Puiseux, qu'il trouva occupé à faire lire son fils avec des caractères en relief, idée que reprendra Valentin Haüy – c'était à la veille de la Révolution française – jusqu'à l'ordinateur de la Cité des sciences et de l'industrie de La Villette, qui fait la lecture aux aveugles. La France, en ces domaines délicats de l'éducation, a le plus souvent inventé la première par la démarche d'une philosophie humaniste.

S'attacher à réduire cette inégalité serait d'ailleurs d'autant plus plausible que l'on ne partirait pas de rien dans ce domaine.

Témoignant d'une sensibilité accrue à ce problème, des efforts sont entrepris en France à cet effet.

Je fais allusion à l'action remarquable de l'Agence nationale pour les aides techniques et l'édition adaptée, l'AGATE, pour les personnes déficientes visuelles, créée en 1985, mais aussi aux travaux de la commission permanente Insertion des personnes handicapées de la Bibliothèque de France, qui ont abouti à un rapport très riche de propositions et de décisions.

Il conviendrait de citer encore l'action de sensibilisation pour l'accueil des aveugles et autres handicapés dans les universités, annoncée conjointement par le ministre de l'éducation nationale et par vous-même, monsieur le secrétaire d'Etat, avec qui, d'autre part, M. le ministre de la culture vient de créer un secrétariat permanent pour la culture accessible.

Enfin, la loi de juillet 1990 concernant les discriminations frappant les handicapés, que j'ai précédemment mentionnée, ne constitue-t-elle pas un point d'appui précieux ?

Evoquer ici les expériences étrangères est de bonne méthode. Celle du Danemark, par exemple, dont la législation en matière de droits d'auteur, remontant à 1961 – trente ans déjà ! – autorise la transcription en braille des œuvres littéraires et des partitions musicales et les enregistrements de ces œuvres. Danemark où existe aussi une bibliothèque nationale pour les aveugles et déficients visuels, établissement public éditant en braille livres et documents, et produisant livres, magazines et journaux sonores.

La Suède et la Norvège possèdent des législations comparables.

Modifions donc la législation française de façon à donner aux non-voyants et aux déficients visuels ce droit à la lecture qui leur est encore refusé, notamment en donnant *de facto* l'autorisation de transcrire en édition adaptée, laquelle ne remettrait pas en cause pour autant les droits d'auteur.

Créons cet organisme collectif dont la France a besoin pour assurer un véritable accès des handicapés visuels à l'ensemble des œuvres littéraires, capable de garantir l'impression d'un maximum de livres en braille. Ici, des contacts utiles pourraient être pris avec l'Imprimerie nationale, ainsi que j'en avais récemment, à l'occasion de la discussion budgétaire, le ministre de tutelle de l'Imprimerie nationale.

Un organisme capable de constituer un répertoire informatique des ouvrages adaptés aux mal-voyants, capable de constituer une bibliothèque centrale de prêt d'ouvrages qui pourrait mettre ses rayonnages à la disposition des différents utilisateurs, associatifs ou non.

Là encore, on ne partirait pas de rien. L'Agence nationale pour les aides techniques et l'édition adaptée, dont l'expérience est déjà considérable, pourrait être le noyau autour duquel on construirait cet organisme.

Créons, de plus, le fonds permanent qui lui permettra de produire sur demande l'adaptation souhaitée au même prix que l'ouvrage de référence.

Et donnons à cet organisme le statut le plus apte à lui permettre d'assumer cette mission de service public, c'est-à-dire celui d'établissement public, qui, en tout état de cause, pourra être l'interface entre éditeurs ordinaires et éditeurs spécialisés, et garantir le respect des conventions passées.

En agissant ainsi, la France répondrait à un besoin social, à un besoin de justice, à une aspiration culturelle immense. Elle ferait la preuve, devant ses partenaires de l'Europe et du monde entier, de la vitalité de ses convictions démocratiques et de son ambition culturelle.

Une telle attitude, n'en doutons pas, catalyserait de nouveaux progrès dans la solution des problèmes innombrables que rencontrent encore les personnes handicapées sur notre territoire et à l'étranger.

M. le président. Monsieur Hage, il vous faut conclure.

M. Georges Hage. Je conclus, mais je me verrai obligé de faire une brève adresse à M. le ministre.

Une telle politique dynamiserait en amont les efforts toujours nécessaires en faveur des premiers apprentissages scolaires et d'une large application des technologies nouvelles.

Monsieur le ministre, êtes-vous disposé à agir en ce sens ?

Etes-vous prêt à entreprendre les réformes juridiques nécessaires, à dégager aussi les moyens appropriés, car, chacun le sait, reconnaître véritablement un droit exige plus que l'adoption de dispositions législatives, fussent-elles fondamentales.

Monsieur le secrétaire d'Etat chargé des handicapés et des accidentés de la vie, tout en comprenant quelle convenance vous conduit à remplacer ici M. le ministre de la culture, retenu en sa bonne ville de Blois, il me faut, avec tout le respect que je vous dois, rappeler avec insistance que c'est bien à M. le ministre de la culture que ma question s'adresse. Je ne voudrais pas m'exposer au possible reproche que pourraient me faire les mal-voyants de les marginaliser, ce contre quoi justement ma question s'élève.

J'étudierai, monsieur le secrétaire d'Etat, avec soin et tout à loisir, la réponse que vous allez me faire au nom de M. Lang, et je ne manquerai point de consulter en cette circonstance Mme la directrice de l'AGATE ainsi que ses collaboratrices.

Je vous remercie, monsieur le secrétaire d'Etat.

M. le président. La parole est à M. le secrétaire d'Etat auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité, chargé des handicapés et des accidentés de la vie.

M. Michel Gillibert, secrétaire d'Etat. Monsieur le député, je vous prie d'abord de bien vouloir excuser l'absence de mon ami Jack Lang, qui est retenu par des obligations que malheureusement il n'a pu annuler pour vous répondre personnellement.

Celui-ci a bien voulu me charger de le faire à sa place, ce dont je me réjouis, étant donné la très fructueuse coopération qui s'est instaurée entre nos deux départements ministériels et qui nous a permis, vous l'avez d'ailleurs noté, de conclure le

27 novembre dernier un très ambitieux protocole d'accord afin justement de développer l'accès à toutes les pratiques culturelles en tenant compte de tous les handicaps.

Cette signature a eu lieu dans le cadre prestigieux du théâtre national de Chaillot où la pièce de Shakespeare, *Le Songe d'une nuit d'été*, a été présentée pour tous les publics, y compris les malentendants, qui pouvaient lire le texte de la pièce au-dessus de la scène, et les malvoyants qui, grâce à un casque, bénéficiaient de la description la plus précise des décors et des jeux de scène. Je vous invite à assister à cette représentation.

M. Jean-Paul Charlé. Très bien !

M. Michel Gillibert, secrétaire d'Etat. Votre question, monsieur le député, dont je vous remercie, s'inscrit, donc bien dans le cadre d'une priorité gouvernementale.

Les actions du ministère de la culture en faveur des handicapés sont très significatives, notamment en ce qui concerne les aveugles. L'aide très importante à l'agence AGATE, dont le montant de la subvention en 1990 a été en effet de 350 000 francs, le montre bien. Beaucoup d'autres associations ont aussi des activités de ce genre - heureusement d'ailleurs. D'autres initiatives, soutenues par les collectivités locales, facilitent l'accès de malvoyants à la lecture d'ouvrages : par exemple, la bibliothèque sonore de Blois, ou celle de Caen qui a prêté 8 000 ouvrages en 1989.

Je ne peux qu'encourager les contacts directs entre producteurs de braille et éditeurs pour parvenir à une diffusion égale entre les non-voyants et les autres. Je peux vous dire que les choses se passent en général sans trop de problèmes.

D'ores et déjà, je puis vous annoncer en avant-première, que, l'année prochaine, l'opération « la Fureur de lire » - qui a connu un vif succès cette année - se donnera les moyens de concerner également les malvoyants.

Par ailleurs, ainsi que vous le suggérez, nous nous inspirons largement des expériences étrangères. A cet égard, je peux vous faire part de mon expérience personnelle puisque j'ai visité tous les pays d'Europe. Hier, justement, je rencontrais un ministre suédois. Vous avez cité le Danemark, la Suède, la Hollande, qui, bien avant, nous, avaient adopté une politique spécifique dans un certain nombre de domaines. Or, aujourd'hui, ces pays sont malheureusement obligés de faire marche arrière parce qu'ils ne peuvent plus suivre économiquement.

Pour notre part, nous voulons mener et nous menons aujourd'hui une véritable politique d'intégration, ce qui n'est pas toujours le cas dans ces pays qui traitent ces problèmes sous l'angle de l'assistanat.

Certaines bibliothèques municipales et la bibliothèque de la Cité des sciences de La Villette se sont équipées, grâce aux nouvelles technologies, des moyens permettant d'accéder gratuitement aux ouvrages par la lecture vocale de n'importe quel livre apporté par le handicapé lui-même.

C'est aussi dans cet esprit, que le projet de la Bibliothèque de France prévoit de permettre aux non-voyants de consulter, même à distance, plusieurs centaines de milliers d'ouvrages sur écran, avec une synthèse vocale.

C'est ce mouvement que nous souhaitons développer en liaison avec d'autres partenaires, telle la Fondation de France, afin d'aider les handicapés à disposer chez eux de ce type de technique, ce qui leur donnera une autonomie plus grande et leur facilitera l'accès aux ouvrages de leur choix.

C'est l'une des missions qui a été confiée au secrétariat permanent pour la lecture accessible, qui vient d'être mis en place entre le ministère de M. Lang et le mien.

Je tiens à préciser que c'est la première fois en France qu'un ministre de la culture s'intéresse à ces problèmes, en relation avec un secrétariat d'Etat, qui constitue, lui aussi, une innovation mondiale.

La culture, vous avez raison de le souligner, est un droit pour tout le monde, au même titre que l'emploi ou l'intégration scolaire. C'est non seulement un droit, c'est aussi une nécessité ! Nous sommes absolument déterminés à faire des efforts importants en ce sens. A côté de la législation, il y aura des moyens économiques. C'est ainsi que la Grande Bibliothèque de France sera un exemple : il est en effet urgent que les handicapés puissent avoir accès à la culture.

Je vous remercie de votre question, monsieur le député, car elle m'a permis d'apporter quelques précisions sur ce sujet.

INFORMATION DES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE
SUR LA PROTECTION SOCIALE DES HANDICAPÉS

M. le président. M. André Durr a présenté une question, n° 341, ainsi rédigée :

« M. André Durr demande à M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité d'envisager l'intégration dans le cursus universitaire des étudiants en médecine d'un volume d'heures d'information plus conséquent concernant la protection sociale spécifique des personnes handicapées et des organismes y afférents (C.D.E.S., COTOREP). En effet, seule est abordée actuellement d'une manière générale, en sixième année d'études, la protection sociale au travers des enseignements suivants : santé publique ; médecine légale ; médecine du travail. Les apports concernant plus précisément la sécurité sociale sont traités dans le cadre de l'enseignement « santé publique », les informations relatives à la C.D.E.S. et la COTOREP n'excédant pas une heure. Or on constate que les médecins, tant généralistes que spécialistes, sont à l'origine d'une grande part des demandes d'allocation d'éducation spécialisée, d'allocation aux adultes handicapés et d'allocation compensatrice sans en connaître les mécanismes. Cela n'est pas sans conséquence sur les taux de refus enregistrés, notamment par la COTOREP, et provoque un mécontentement compréhensible des usagers qui ont le sentiment d'avoir été mal conseillés, voire mal orientés. »

La parole est à M. André Durr, pour exposer sa question.

M. André Durr. Monsieur le ministre délégué, chargé de la santé, je me permets d'appeler votre attention sur l'intérêt qu'il y aurait à intégrer dans le cursus universitaire des étudiants en médecine un volume d'heures d'information plus conséquent concernant la protection sociale spécifique des personnes handicapées et des organismes y afférents notamment la C.D.E.S. et la COTOREP.

En effet, la protection sociale est abordée actuellement d'une manière générale en sixième année d'étude au travers des enseignements suivants : santé publique, médecine légale et médecine du travail.

Les apports concernant plus précisément la sécurité sociale sont traités dans le cadre de l'enseignement santé publique. Quant aux informations relatives à la C.D.E.S. et la COTOREP, elles n'excèdent pas une heure.

Or, on constate que les médecins, tant généralistes que spécialistes, sont à l'origine d'une grande part des demandes d'allocation d'éducation spécialisée, d'allocation aux adultes handicapés et d'allocation compensatrice sans en connaître les mécanismes. Cela n'est pas sans conséquence sur les taux de refus enregistrés notamment par la COTOREP et provoque un mécontentement compréhensible des usagers qui ont le sentiment d'avoir été mal conseillés, voire mal orientés.

J'appartiens moi-même à la COTOREP du Bas-Rhin et je ressens à chaque réunion, lors de l'examen des cas qui nous sont soumis, les difficultés que représente cette situation.

Je suis convaincu que, non par mauvaise volonté mais du fait d'une certaine incompétence technique, certains dossiers ne reçoivent pas la réponse qu'ils méritent.

Cette situation frappe injustement nombre de nos compatriotes, et je vous serais reconnaissant, monsieur le ministre, de bien vouloir me donner votre sentiment à cet sujet.

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité, chargé de la santé.

M. Bruno Durlieux, ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité, chargé de la santé. Monsieur le député, vous vous demandez s'il ne serait pas envisageable d'intégrer un volume d'heures d'information plus conséquent sur la protection sociale des personnes handicapées et sur les organismes y afférents dans le second cycle des études médicales. A travers une formation médicale renforcée, cette question vise à mieux comprendre et à mieux traiter les demandes d'aide allocataire, tant aux enfants qu'aux adultes handicapés.

Je dois souligner, monsieur le député, que le cursus universitaire des études de médecine est actuellement d'une réelle densité. En effet, l'enseignement des diverses disciplines s'en-

richit régulièrement au fil des deux premiers cycles d'études. D'année en année, cet enseignement s'étoffe, en raison de la complexité croissante des multiples pathologies d'organes.

Dans le cadre d'une réduction du temps global alloué à l'ensemble des modules d'enseignement, celui de santé publique concernant la C.D.E.S. et la COTOREP se déroule en cinquième année de médecine, selon l'horaire que vous avez relevé. Souhaiter approfondir cet enseignement est tout à fait légitime et parfaitement utile, j'en conviens avec vous.

D'ailleurs, les ministères chargés de la santé et de l'éducation nationale élaborent actuellement une réflexion sur l'organisation de ce deuxième cycle, destinée à revoir les objectifs de formation et les contenus des enseignements. Aussi la proposition que vous formulez, monsieur le député, sera-t-elle étudiée avec attention dans le cadre de ce projet de réforme.

Cette formation complémentaire pourrait se situer au cours des enseignements de santé publique de troisième cycle des études de médecine. Celui concernant la COTOREP se situerait dans le cycle de médecine générale, puisqu'il vise les adultes, tandis que l'information complémentaire pour la C.D.E.S. se situerait au cours du troisième cycle de médecine générale et de pédiatrie puisqu'il concerne les handicaps de l'enfant.

Tels sont, monsieur le député, les éléments de réponse que je peux apporter à votre question. Ils montrent que le Gouvernement se préoccupe du problème que vous soulevez et pour lequel une solution pourra être apportée dans le cadre du projet de réforme que je vous ai indiqué.

M. André Durr. Je vous remercie, monsieur le ministre, de votre réponse. Les réformes envisagées me donnent satisfaction. Je voudrais simplement appeler votre attention, me fondant sur des statistiques récentes, sur le fait que l'on qualifie d'extrêmement sévère la décision d'une COTOREP qui, comme celle du Bas-Rhin, applique strictement le règlement. Il est vrai que dans d'autres départements, et pas forcément par laxisme, des dossiers sont acceptés alors qu'ils ne correspondent pas toujours exactement aux critères de sélection.

Le problème provient souvent des délais de traitement des dossiers. Toutes les instances concernées considèrent qu'ils sont trop longs. Le passage en deuxième section s'effectue après un examen médical. La procédure est sans doute trop lourde.

REMBOURSEMENT DES MÉDICAMENTS HOMÉOPATHIQUES

M. le président. M. Jean-Paul Charié a présenté une question, n° 342, ainsi rédigée :

« M. Jean-Paul Charié rappelle à M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité que l'arrêté du 12 décembre 1989, pris en application du décret n° 89-496 du 12 juillet 1989 modifiant le code de la sécurité sociale, a fixé, dans la première partie, la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux et, dans la seconde partie, la liste des substances, compositions et formes pharmaceutiques mentionnées à l'article R. 163-1 a du code de la sécurité sociale. Dans une annexe, il détermine les substances ou compositions homéopathiques ainsi que les formes pharmaceutiques qui sont admises au remboursement au regard de la nouvelle réglementation. L'interprétation de ces textes par la Caisse nationale d'assurance maladie fait que les pharmaciens qui préparent des médicaments homéopathiques unitaires se voient aujourd'hui refuser la prise en charge de leurs préparations officinales unitaires. La raison invoquée est que, au regard des nouveaux textes, seuls les produits industriels seraient maintenant remboursables. Les prix pratiqués par le circuit de l'officine étant alignés sur le prix industriel le moins cher du marché (celui des « grands laboratoires »), aucune économie pour le budget national de la santé ne sera réalisée par l'application d'une telle mesure. Il lui demande si l'arrêté précité a pour effet d'inciter les organismes sociaux à rembourser uniquement les préparations unitaires préparées par les industriels et à ne plus rembourser les mêmes préparations unitaires faites par les pharmaciens d'officine, suivant les recommandations techniques du guide des bonnes pratiques de préparation à l'officine. »

La parole est à M. Jean-Paul Charié, pour exposer sa question.

M. Jean-Paul Charlé. Je vais faire référence, monsieur le ministre délégué, chargé de la santé, à ma question qui a été reproduite dans le feuillet d'aujourd'hui.

Monsieur le président, suis-je obligé de relire cette question en séance ou paraît-elle systématiquement au *Journal officiel* ?

M. le président. Votre question a déjà été publiée au *Journal officiel*, monsieur Charlé.

M. Jean-Paul Charlé. Cela va donc m'éviter de la relire dans son intégralité.

Il s'agit d'un sujet à la fois un peu complexe et très simple... très simple, si on l'expose comme je vais le faire.

En fait, ma question est la suivante : les organismes sociaux doivent-ils rembourser uniquement les préparations unitaires fabriquées par les industriels peuvent-ils ou doivent-ils également, en vertu des textes, rembourser les préparations unitaires réalisées par les pharmaciens ?

La Caisse nationale d'assurance maladie, dans un téléx adressé à toutes les caisses primaires, vient de faire référence à une lettre que vous avez envoyée le 9 août 1990 au ministre délégué auprès du ministre de l'équipement et dans laquelle vous précisiez que « les textes réglementaires autorisent la prise en charge des médicaments officinaux unitaires homéopathiques préparés par les pharmaciens ».

A la suite de cette lettre, la Caisse nationale vous a à son tour écrit mais, n'ayant à ce jour reçu aucune instruction directe, elle a choisi de rester sur sa position selon laquelle les caisses primaires d'assurance maladie ne doivent rembourser que les médicaments homéopathiques fabriqués par les industriels. Qu'en pensez-vous, monsieur le ministre ?

M. Jean-Yves Chamard. Très bien !

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité, chargé de la santé.

M. Bruno Durlieux, ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité, chargé de la santé. Je vous remercie, monsieur le député, pour la clarté de votre question. Je vais m'efforcer d'y apporter une réponse également claire, qui permettra aux partenaires sociaux des caisses primaires et de la C.N.A.M. de se conformer à la réglementation en vigueur.

Permettez-moi d'abord de faire un bref rappel historique du problème.

Jusqu'au 30 décembre 1989, toutes les préparations magistrales exécutées dans les officines sur prescription médicale étaient prises en charge au taux de 70 p. 100. Cette situation s'accompagnait d'une progression très rapide - sans doute trop rapide - de certaines prescriptions à usage esthétique ou anti-obésité, entre autres. Cette situation a conduit les pouvoirs publics à modifier les conditions de remboursement des préparations magistrales.

C'est ainsi que le décret n° 89-496 du 12 juillet 1989 a posé le principe de la limitation du remboursement des préparations magistrales aux substances, compositions et formes inscrites sur une liste positive.

L'arrêté d'application du 12 décembre 1989 a établi la liste des substances et formes remboursables entrant dans la composition des préparations magistrales.

Le choix des substances remboursables s'est, bien entendu, fondé sur des critères de santé publique. Il a tenu compte, notamment, de la notion de complémentarité - j'insiste sur ce point - par rapport aux spécialités pharmaceutiques, c'est-à-dire par rapport aux médicaments fabriqués industriellement et déjà remboursés eux-mêmes par l'assurance maladie.

Dans le cas des substances homéopathiques, il a été tenu compte du remboursement déjà acquis pour toutes les spécialités homéopathiques unitaires.

Pour les préparations magistrales homéopathiques, la prise en charge a donc été réservée aux préparations associant plusieurs substances, à l'exclusion des préparations unitaires, dont les substances sont déjà prises en charge par ailleurs sous la forme de spécialités pharmaceutiques.

Tels sont, monsieur le député, les éléments de réponse clairs que je voulais vous apporter.

M. le président. La parole est à M. Jean-Paul Charlé.

M. Jean-Paul Charlé. Monsieur le ministre, j'apprécie la façon dont nous travaillons sur un sujet qui est important non seulement pour les pharmaciens, mais aussi pour tous les malades qui font confiance à la compétence de ceux-ci pour leur préparer certains médicaments.

Si j'ai bien compris votre réponse, monsieur le ministre, certaines préparations pharmaceutiques sont remboursables, à condition qu'elle ne concernent pas des médicaments unitaires qui auraient déjà été fabriqués par un industriel.

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Absolument ! Je confirme votre interprétation de ma réponse.

M. le président. Nous avons terminé les questions orales sans débat.

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à onze heures dix, est reprise à onze heures vingt.)

M. le président. La séance est reprise.

3

RAPPELS AU RÈGLEMENT

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard, pour un rappel au règlement.

M. Jean-Yves Chamard. Hier soir, je suis intervenu sur le problème des clés tournées. Et, comme j'aime bien vérifier ce que je dis, j'ai appelé ce matin Jean Royer au téléphone. J'étais étonné, en effet, qu'il ait donné une délégation de vote à M. Bêche.

Après que M. Bêche eut tourné la clé de M. Royer dans le sens souhaité par le groupe socialiste, j'ai, en présence de mon collègue Denis Jacquat, rectifié ce qui me semblait devoir être le vote de notre collègue non-inscrit. Lorsque les résultats ont été publiés, j'ai constaté que M. Royer, comme la totalité des non-inscrits, d'ailleurs, à deux exceptions près, avait voté contre le renvoi en commission.

Je tiens à faire très solennellement une remarque : nous ne grandissons pas l'institution parlementaire en recourant à ce genre de procédé. Notre souhait très vif est que les non-inscrits qui désirent voter soient présents dans l'hémicycle. S'ils sont absents, personne ne doit tourner leur clé. Cela évitera bien des problèmes et permettra en particulier à M. Tapie de ne plus se répandre en expliquant qu'il n'a jamais voté ce qu'il a voté sans rectification.

Je signale enfin que Jean Royer a rectifié son vote ce matin et qu'il m'a demandé de vérifier tout particulièrement ce qui se passera si nous devons voter, mais j'ai cru comprendre, monsieur le ministre, que nous n'aurions pas soulevé l'occasion de tourner les clés aujourd'hui.

M. Denis Jacquat. Je demande également la parole pour un rappel au règlement, monsieur le président.

M. le président. Sur le même sujet, monsieur Jacquat ?

M. Denis Jacquat. Presque le même !

M. le président. Est-ce bien nécessaire ?...

Vous avez la parole, pour un rappel au règlement.

M. Denis Jacquat. L'incident que vient de dénoncer M. Chamard est extrêmement grave.

J'étais présent à ce moment-là et je confirme ce qu'a dit notre collègue. Afin que, dorénavant, il n'y ait plus de problème, je demande qu'on fasse voter les non-inscrits, dans un sens ou dans l'autre, selon leurs instructions.

M. le président. Le cas s'est déjà produit il y a quelque temps. Je pense que la meilleure formule consiste à appliquer la jurisprudence qui s'est dégagée à ce moment-là.

M. Denis Jacquat. Nous parlons aujourd'hui de sanitaire et de social. En termes sanitaires et sociaux, cela s'appelle crever l'abcès !

4

SANTÉ PUBLIQUE ET ASSURANCES SOCIALES

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

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi portant dispositions relatives à la santé publique et aux assurances sociales (n° 1626 rectifié, 1778).

Hier soir, l'Assemblée a rejeté la motion de renvoi en commission.

Je rappelle qu'à la demande du Gouvernement, la discussion des articles du titre I^{er} du projet est réservée jusqu'à cet après-midi quinze heures.

Je rappelle également que le Gouvernement a demandé la réserve du vote sur tous les articles et tous les amendements.

Nous abordons l'article 7.

Article 7

M. le président. Je donne lecture de l'article 7 :

TITRE II

DISPOSITIONS RELATIVES AUX ASSURANCES SOCIALES

« Art. 7. - L'article L. 711-2 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 711-2. - Sous réserve de l'application de l'article L. 61 du code des pensions civiles et militaires de retraite, les taux des cotisations dues par les employeurs et les assurés pour le financement des régimes spéciaux de sécurité sociale sont fixés par décret, nonobstant toute disposition contraire.

« Des dispositions réglementaires déterminent, en tant que de besoin, les modalités d'application du présent chapitre. Sauf disposition législative contraire, elles sont prises par décret en Conseil d'Etat. »

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

M. Denis Jacquat. Le maître mot de cet article est l'harmonisation. Nous ne récuserons jamais ce qui va dans le sens de la simplification. Je profiterai cependant de cet article d'un D.M.O.S. qui est devenu, ainsi que l'a relevé hier M. Chamard, un « D.D.O.D. » - diverses dispositions d'ordre divers - pour dénoncer une fois de plus publiquement nos conditions de travail en commission et en séance publique.

Il n'est pas logique que nous n'ayons découvert certains amendements qu'hier soir à vingt et une heures trente. Aussi, sur tous les articles que nous examinerons aujourd'hui, nous observerons une réserve prudente. Car on peut se demander ce qui se cache derrière tout cela. Ne veut-on pas glisser cubrepticement une disposition ? N'assistons-nous pas à une partie de poker menteur ?

L'exclusion du régime de retraite des fonctionnaires de l'Etat du champ d'application de l'harmonisation opérée par l'article 4 me semble contradictoire avec l'esprit de cet article. On nous parle de simplification et d'harmonisation. Pourquoi n'avons-nous pas réussi à lever cette exclusion ?

Par ailleurs, puisque nous sommes dans le cadre d'un « D.D.O.D. » je vous serais obligé, monsieur le ministre, de bien vouloir me donner deux précisions.

Vous n'avez pas voulu répondre sur les veuves, les handicapés, la dépendance, les aides ménagères, et je le regrette, vous n'avez pas répondu non plus en ce qui concerne la mesure gratuite que j'ai proposée hier. Nous avons, je le rappelle, déposé une proposition de loi tendant à inscrire, sur les cartes d'assuré social, une mention relative aux dons d'organes.

L'apposition sur un document officiel de cette précision permettrait à son titulaire d'exprimer sa volonté au regard d'un éventuel don d'organe et prouverait que l'intéressé ne s'est pas, de son vivant, opposé à un prélèvement. Cette mesure est facile à mettre en œuvre. Elle ne vous coûterait pas un centime et permettrait de sauver chaque année, grâce aux techniques de transplantation, des milliers de vies humaines.

J'en viens à ma seconde question. Je m'étonne que ne soit pas encore réglé le contentieux concernant les personnes contaminées en milieu hospitalier par le virus H.I.V., c'est-à-dire celui du sida, lors de transfusions sanguines effectuées avant 1985. Il y a dans notre pays sept personnes qui, ayant été opérées à cœur ouvert avant cette date, ont subi une transfusion sanguine et ont malheureusement contracté le virus H.I.V.

Dans la préface au rapport sur le sida du professeur Claude Got, vous écriviez en novembre 1988 : « Il faut une véritable mobilisation, fondée sur la solidarité et la responsabilité. »

Après une mesure gratuite, je propose une mesure simple. Vous m'aviez assuré que le problème serait résolu. Je vous demande, au nom de ces personnes dont certaines n'ont plus longtemps à vivre - d'autre sont déjà décédées - de faire quelque chose pour elles. Vous parlez très souvent de justice sociale. Nous nous connaissons depuis de très nombreuses années, nous faisons de la politique tous les deux et nous savons que la politique sociale exige des résultats. Je vous remercie à l'avance de donner satisfaction à ces malades.

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

M. Jean-Yves Chamard. Je pensais que l'amendement du Gouvernement sur les retraites serait examiné après l'article 7, ce qui aurait été assez logique. Je veux être sûr que nous aurons le temps d'un vrai débat sur les retraites et qu'on ne laissera pas seulement s'exprimer un orateur pour et un orateur contre au moment de la discussion de cet amendement. Le ministre peut-il en prendre l'engagement en hochant la tête ? Sinon, je profiterai de l'occasion qui m'est offerte pour traiter globalement du problème des retraites.

M. Claude Evin, ministre des affaires sociales et de la solidarité. Ce n'est pas à moi de me prononcer sur ce point !

M. le président. Monsieur Chamard, vous permettrez au président de répondre. Il s'agit d'un amendement visant à introduire un article additionnel. Il peut donc y avoir plusieurs inscrits.

M. Jean-Yves Chamard. Je vous remercie, monsieur le président. Dans ces conditions, je m'exprimerai uniquement sur l'article 7.

Il est justifié de regrouper les procédures, c'est vrai. Je me demande cependant s'il est de bonne méthode de le faire par décret. Après tout, il y a bien d'autres possibilités. Vous nous avez dit pendant deux mois que ce n'était pas très bien de décider par décret et que, grâce à la C.S.G., le Parlement fixerait le taux. Ne vous êtes-vous pas demandé si le Parlement ne pourrait pas, sinon décider, car je ne suis pas sûr que ce soit conforme à la Constitution, du moins être consulté sur la fixation par décret du taux des cotisations prévue à l'article 7 ?

M. le président. M. Hage, Mme Jacquaint, MM. Thiémé, Carpentier et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 28, ainsi rédigé :

« Supprimer l'article 7. »

La parole est à M. Georges Hage.

M. Georges Hage. L'intervention de M. Chamard peut servir d'introduction à mon propos.

Les exonérations patronales décidées par décret dans le régime général augurent de ce que vous comptez faire dans les entreprises qui disposent d'un régime spécial. Soumises, elles aussi, aux règles du profit et non du service public, elles trouveront à leur tour trop lourdes les charges de protection sociale. Alors, vous les aiderez en décidant de diminuer leur contribution.

L'invocation du déséquilibre financier aidant, il sera possible, au nom de la sacro-sainte rigueur de gestion, de liquider tous ces régimes particuliers. Ce serait de surcroît présenté comme une mesure illustrant la nouvelle solidarité. Comme si les travailleurs qui ont acquis de tels régimes étaient des nantis vis-à-vis des autres ! C'est bien une mesure de nivellement par le bas de la protection sociale que vous introduisez, et c'est pour nous garantir contre votre détermination que nous proposons de supprimer l'article 7.

M. le président. La parole est à M. Jean-Claude Boulard, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, pour donner l'avis de la commission sur l'amendement n° 28.

M. Jean-Claude Boulard, rapporteur. La commission est hostile à cet amendement et l'intervention de M. Hage montre bien qu'il irait à l'encontre du but visé. Le projet tend à harmoniser et à fixer toutes les cotisations par décret. Je signale que le taux des cotisations des régimes spéciaux est aujourd'hui décidé à un niveau juridique inférieur à celui du décret puisqu'il s'agit d'arrêtés et de décisions ministérielles.

Monsieur Hage, vous semblez dire que passer de la loi au décret permettrait un certain arbitraire. Mais vous oubliez qu'en fait on passe de l'arrêté ou de la décision ministérielle au décret, ce qui rend la décision plus compliquée et plus solennelle. En effet, l'autorité du décret est plus forte et sa procédure d'élaboration offre plus de garanties que celle de l'arrêté ou de la décision ministérielle.

Il faudrait donc au moins que nos collègues modifient l'exposé des motifs de leur amendement de suppression, puisque la disposition législative qui nous est soumise répond à leur souhait qu'un texte plus solennel fixe les cotisations des régimes spéciaux.

M. Georges Hage. Sophisme ! Le mécanisme sera formellement plus rigoureux...

M. Jean-Claude Boulard, rapporteur. Merci de m'en donner acte !

M. Georges Hage. ... mais il sera tout aussi discrétionnaire !

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

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. M. le rapporteur a bien précisé l'objet de l'article 8 : il s'agit de ce que nous appelons, dans notre jargon habituel, une simplification administrative, mais celle-ci recouvre une amélioration considérable pour les personnes dépendant des régimes dont les taux de cotisation sont actuellement fixés soit par arrêté, ce qui est moins solennel que par décret, soit par des décisions des conseils d'administration des organismes de sécurité sociale, ce qui est encore moins solennel. Ces taux devront donc être tous fixés par décret.

Nous nous sommes cependant abstenus de traiter de la fixation des taux de cotisations pour les fonctionnaires, lesquels resteront fixés par la loi.

J'espère qu'un jour on pourra placer tout le monde sur le même pied. Mais, en ce domaine, on est en général tiré plutôt vers le haut que vers le bas.

Les dispositions de l'article 8 marqueront une amélioration pour nombre de salariés de notre pays dont les taux de cotisations ne sont pas fixés par décret. Demain, ils bénéficieront au moins de cette garantie.

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 28 est réservé.

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

« I. - Dans le premier alinéa de l'article 7, substituer à la référence : " L. 711-2 ", la référence : " L. 711-12 ".

« II. - En conséquence, procéder à la même substitution au début du deuxième alinéa de cet article. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Jean-Claude Boulard, rapporteur. Il s'agit d'un amendement rédactionnel visant à corriger une erreur matérielle.

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

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. Tout à fait d'accord !

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 10 est réservé, de même que le vote sur l'article 7.

Après l'article 7

M. le président. Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 146, ainsi rédigé :

« Après l'article 7, insérer l'article suivant :

« Dans la deuxième phrase de l'article L. 161-9 du code de la sécurité sociale, après les mots : " de l'assurance maladie-maternité ", sont insérés les mots : " et de l'assurance invalidité ". »

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. Cet amendement a pour objet de permettre aux personnes qui reprennent leur activité après un congé parental de bénéficiaire du rétablissement immédiat des droits acquis au titre de l'assurance invalidité.

En proposant de combler une lacune législative qui était parfois source de situations douloureuses, le Gouvernement fait ainsi droit au souci exprimé par le groupe socialiste, notamment par M. Vidalies qui avait même déposé un amendement permettant de résoudre le problème. Le Gouvernement a retravaillé sur les propositions de M. Vidalies et propose cet amendement n° 146, qui répond à une préoccupation réelle.

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

M. Jean-Claude Boulard, rapporteur. Je laisse à M. Vidalies le soin d'intervenir au nom de la commission, monsieur le président.

M. le président. La parole est donc à M. Alain Vidalies.

M. Alain Vidalies. Je voudrais remercier très sincèrement le Gouvernement d'avoir repris mon amendement, qui avait été adopté par la commission mais qui n'avait pas passé le cap de l'article 40.

Une telle disposition va mettre fin à des situations douloureuses, dramatiques. J'avais moi-même été sensibilisé à l'une de ces situations, ce qui m'avait conduit à saisir le médiateur. Ces situations étaient tellement difficiles à admettre sur le plan humain qu'une dérogation au niveau de la caisse d'assurance maladie avait déjà été faite et que le Médiateur m'avait indiqué qu'il formulerait dans son rapport annuel des suggestions pour régler le problème. Le Médiateur aura ainsi satisfaction par anticipation.

Par cet amendement, nous ferons œuvre législative et sociale utile.

M. Jean-Claude Boulard, rapporteur. Très bien !

M. le président. La parole est à M. Denis Jacquat.

M. Denis Jacquat. Cet amendement a été déposé à la dernière minute. Quoi qu'il en soit, les groupes Union pour la démocratie française, de l'Union du centre et du Rassemblement pour la République sont tout à fait d'accord avec cet amendement pour les raisons qui viennent d'être exposées.

M. Jean-Claude Boulard, rapporteur. Très bien !

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 146 est réservé.

Article 8

M. le président. « Art. 8. - I. - Le premier alinéa de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :

« Sous réserve des dispositions des articles L. 162-23, L. 162-23-1, L. 162-24, L. 162-24-1 et L. 162-25 ci-après, des conventions à durée déterminée, pour chaque discipline, sont passées entre les caisses régionales d'assurance maladie et les établissements privés de soins de toute nature, à l'exception des établissements d'hospitalisation privés à but non lucratif qui participent à l'exécution du service public hospitalier. Ces conventions fixent les tarifs d'hospitalisation auxquels sont soignés les assurés sociaux dans ces établissements ainsi que les tarifs de responsabilité des caisses. Ces tarifs d'hospitalisation comprennent les frais d'analyses et d'examen de biologie médicale.

« Ces conventions n'entrent en vigueur qu'après leur homologation par l'autorité administrative.

« L'homologation des tarifs conventionnels est accordée au vu, d'une part, des caractéristiques propres de chaque établissement, notamment du volume de son activité, d'autre part, de l'évolution des dépenses hospitalières définie à partir des hypothèses économiques générales et par référence à la politique sociale et sanitaire de l'Etat.

« Les conventions peuvent être dénoncées par les caisses avant leur terme en cas de manquement grave des établissements aux obligations législatives, réglementaires ou conventionnelles.

« Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions d'application des alinéas qui précèdent, et notamment les modalités de la dénonciation des conventions par les caisses et les cas et conditions dans lesquels l'autorité administrative peut suspendre les effets de l'homologation. »

« II. - Au premier alinéa de l'article L. 760 du code de la santé publique, le mot : "publics" est remplacé par les mots : "établissements d'hospitalisation publics ou privés". »

Sur cet article, j'ai de nombreux inscrits.

La parole est à M. Denis Jacquat.

M. Denis Jacquat. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, des dispositions figurant dans l'avant-projet de réforme hospitalière visant, d'une part, à inclure les frais d'analyse et d'examen des laboratoires dans les tarifs d'hospitalisation des établissements privés et, d'autre part, à prévoir la signature de conventions à durée déterminée de façon à ce que l'on procède à un réexamen périodique systématique tenant compte de l'évolution du volume d'activités pour le même type d'établissement, ont été introduites dans l'article 8 du projet de loi, par anticipation à la loi hospitalière.

Hier, mes collègues qui sont intervenus ont exprimé leur étonnement devant cette précipitation et, surtout, devant le manque de concertation à propos de l'introduction de telles mesures dans ce D.M.O.S. ou « D.D.O.D. ».

Tout d'abord, comme l'a fait hier Jean-Yves Chamard et comme cela a été relevé en commission, nous tenons à rappeler les vives réserves du rapporteur du Conseil économique et social à ce sujet.

En outre, nous tenons à réaffirmer publiquement, car on veut nous faire apparaître comme des boucs émissaires, représentant ceux qui ne veulent rien faire, que nous sommes favorables à des mesures destinées à ralentir la progression des dépenses de l'assurance maladie. Nous l'avons indiqué ici même lors du débat sur la C.G.S. en soulignant qu'il fallait discuter, en même temps que de cette contribution, de la maîtrise des dépenses.

Nous tenons à redire aussi que l'hospitalisation privée dans son ensemble coûte moins cher que l'hospitalisation publique.

J'insisterai toujours sur la nécessité de la concertation. Rappelez-vous à cet égard, monsieur le ministre, le travail qu'a effectué M. Soisson concernant la législation du travail. La concertation, les réunions sont la meilleure façon d'accomplir un travail sérieux.

Nous rappellerons aussi, à l'occasion de l'article 8, que le problème que pose l'excédent de lits dans le secteur de l'hospitalisation privée, a été en son temps abordé, et avec fermeté, par Mme Michèle Barzach.

Nous insisterons pour que ce texte ne comporte pas de dispositions procédant d'un esprit liberticide. Nous espérons, monsieur le ministre, que les propos qui ont été échangés à la fin de la dernière séance peuvent être attribués à la fatigue, au travail de nuit, à la fin de semaine, et peut-être même à la fin de l'année. *(Sourires.)*

Nous devons éviter cette guerre que nous avons sentie dans les propos de certains, à l'instar de ceux qui ont été entendus à l'occasion des nationalisations en 1982, alors que je n'étais pas encore parlementaire. On a eu parfois l'impression, au cours du débat de cette nuit, que ces propos de guerre étaient des attaques de classe.

Il importe de ne pas opposer dans une sorte de guérilla le secteur public et le secteur privé, en assimilant ce dernier au lucratif et au commercial. Cette présentation me rappelle aussi les débats d'il y a quelques années sur l'enseignement.

Je pense que tout le monde peut travailler dans l'hospitalisation privée et s'y exprimer. Dans ma ville, Metz, en Moselle, je citerai le cas d'un de mes excellents copains de médecine - entre socialistes, on parlerait de « camarade » - qui est le président des élus socialistes du département, qui travaille dans l'hospitalisation privée et qui est même le responsable administratif d'une clinique. Je reconnais qu'il est compétent et que sa clinique fonctionne très bien.

J'ai l'impression que l'on veut critiquer tout ce qui ressortit à l'hospitalisation privée. Je crains, par ailleurs, mais j'attends que vous me rassuriez sur ce point, monsieur le ministre, que, sous couvert d'appliquer un traitement économique, on ne procède en réalité à un traitement idéologique.

Si j'en juge par les journaux, M. Rocard aurait des problèmes. Aussi voudrait-il gauchir ses positions. On prétend, et cela fait toujours mal, que les cliniques se font de l'argent sur le dos des malades. Veut-on revenir par là à un débat de classe ? Je vous rappelle que je viens moi-même du secteur public.

N'oublions pas non plus, car c'est important, que les manquements des cliniques à leurs obligations contractuelles peuvent être sanctionnés par une dénonciation des conventions.

Alors, de grâce, n'opposons pas secteur public et secteur privé, monsieur le ministre ! Soyons fiers de notre médecine !

L'article 8 est très important...

M. le président. Monsieur Jacquat, cela ne m'empêchera pas de vous rappeler que vous avez dépassé les cinq minutes qui vous étaient imparties. Vous pourrez réintervenir à l'occasion de la discussion des amendements. Je vous demande de conclure.

M. Denis Jacquat. Je vais conclure, monsieur le président. *(Sourires.)*

Soyons fiers de notre médecine ! De nombreuses personnes viennent de l'étranger, de façon légale ou illégale, se faire soigner dans notre pays, y compris des chefs d'Etat, dans le secteur public comme dans le secteur privé.

J'en arrive à ma conclusion.

Avec l'article 8, ne tente-t-on pas de garrotter le secteur privé lorsqu'on prévoit que le silence de la sécurité sociale à la suite d'une demande de renouvellement d'une convention vaudrait rupture de celle-ci ? Ce qu'il faut, c'est la tacite reconduction !

L'article 8 fait donc peser une incertitude sur l'avenir des cliniques qui vont dès lors hésiter à acquérir des équipements lourds. Nous risquons alors de voir diminuer la qualité des soins. D'où la nécessité, et M. Boulard partage mon avis, de lier la durée de la convention à l'amortissement des dépenses d'investissement.

Toujours pour conclure,...

M. le président. Votre conclusion est bien longue, monsieur Jacquat. *(Sourires.)*

M. Denis Jacquat. ... je relèverai que, avec votre système des prix de journée, un médecin risque d'en contrôler un autre, monsieur le ministre. Les médecins peuvent-ils être jugés et punis ? Le renouvellement doit se faire par établissement et non par discipline.

Les malades, comme je l'ai dit ce matin en commission, ne doivent pas « se promener » d'établissement en établissement.

S'agissant du calcul du forfait, il est préférable de se fonder sur les coûts moyens constatés plutôt que sur les seules pratiques observées. Il faut donc trouver une solution intelligente, comme l'a dit quelqu'un ici présent, pour le premier forfait.

Enfin, l'article 8 ne doit pas receler de tartufferie politique. Aussi, doit-on faire en sorte que le libre choix continue de s'exercer tout en gardant le soin de maîtriser les dépenses de santé, conformément à l'article 1^{er} de la loi du 31 décembre 1970. N'oublions pas que les cliniques privées créent des emplois, qu'elles investissent et qu'elles procurent des rentrées fiscales. *(Applaudissements sur les bancs des groupes Union pour la démocratie française, de l'Union du centre et du Rassemblement pour la République.)*

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

M. Jean-Yves Chamard. Je vais essayer de rattraper les débordements de notre collègue Denis Jacquat.

M. le président. Il ne vous reste plus guère de temps, monsieur Chamard ! *(Sourires.)*

M. Jean-Claude Boulard, rapporteur. Il reste toujours quelque chose à dire à M. Chamard !

M. Jean-Yves Chamard. Vous avez raison, monsieur le président, et je partagerai peut-être le temps qui me reste avec Mme Hubert.

Denis Jacquat a dit beaucoup de choses importantes. Bernard Debré, Elisabeth Hubert, Jean-Pierre Delalande, mes amis Jean-Pierre Foucher et Jean-Luc Prél, qui sont présents, et moi-même avons eu l'occasion de dire ce que nous pensions de cet article 8. Je serai donc bref.

Monsieur le ministre, je n'arrive pas à comprendre !

Je participe dans cet hémicycle à des débats sur des textes concernant essentiellement deux ministères : le vôtre et celui de M. Soisson. Gouverner, c'est trancher, c'est choisir. Votre collègue parvient en général à résoudre assez largement les problèmes qui se posent avec les personnes et les organisations professionnelles concernées. Il y arrive même parfois trop bien puisque nous avons pu lui faire observer un jour qu'il nous soumettait un projet que nous n'avions plus qu'à entériner. C'est peut-être trop en ce qui le concerne mais, quant à vous, c'est pratiquement toujours trop peu, excepté en ce qui concerne votre article additionnel sur l'U.C.A.N.S.S., que nous voterons.

Vous n'opérez jamais la moindre concertation, si ce n'est pendant la demi-heure que vous pouvez y consacrer un soir quand tout est déjà bouclé. (M. le ministre fait un geste de dénégation.)

L'avant-projet de loi portant réforme hospitalière a provoqué un vrai débat au Conseil économique et social, devant lequel vous avez vous-même prononcé un discours assez lénifiant. Il faut bien le dire. Mais, trois jours plus tard, vous récupérez une partie de cet avant-projet de loi pour le glisser dans un « D.D.O.D. », comme j'ai eu l'occasion de le dire hier, dans un texte portant diverses dispositions d'ordre divers. Avec l'article 8, il ne s'agit pas d'une disposition « diverse », mais d'une disposition brutale !

Il y a donc eu absence de concertation et impossibilité pour le Parlement de travailler dans des conditions convenables - trois jours seulement ont séparé le dépôt du projet de loi de son examen en commission -, s'agissant d'un élément qui peut, ainsi que cela vient d'être rappelé, remettre en cause le libre choix des malades. Or je peux vous assurer que les Français sont très attachés à ce libre choix.

Vous nous avez déjà dit hier que ce libre choix ne serait aucunement remis en cause. Mais je vois apparaître des amendements très restrictifs par rapport à ceux du rapporteur. Je ne sais pas si votre intention est de substituer les vôtres aux siens, qui ont été votés par la commission, mais si tel était le cas, cela ne ferait que confirmer la crainte des professionnels et d'une grande partie de l'opinion que ce débat ne soit idéologique au lieu d'être économique.

Et s'il s'agit d'un débat idéologique, les Français doivent le savoir !

Vous n'acceptez pas l'idée que des entreprises de santé puissent gagner de l'argent, même si elles offrent aux Français un service du meilleur rapport qualité-prix. Nous sommes d'un avis contraire.

Nous voulons que les Français disposent, dans le secteur public et dans le secteur privé, des meilleurs équipements au meilleur prix. Cela suppose un certain nombre de dispositions. Cela suppose que l'autorité de tutelle, qu'il s'agisse de l'Etat ou des caisses régionales d'assurance maladie, puisse travailler en toute transparence.

Nous sommes prêts, les professions sont prêtes à ouvrir un débat, mais pas comme cela, pas avec cette brutalité, sans aucune concertation ! C'est la raison pour laquelle vous ne vous étonnez pas, monsieur le ministre, que non seulement nous refusions cet article 8, mais que nous disions, alignés après alinéa, amendement après amendement, combien le système que vous proposez de mettre en place est pernicieux, ne prévoyant ni durée minimale, ni tacite reconduction, ni obligation de motiver les refus du maintien des conventions.

Quant au système concernant les biologistes, une négociation est possible avec les intéressés : ils sont ouverts à la discussion. Pourtant, avant toute discussion, une fois de plus, vous verrouillez !

Dans ces conditions, vous ne pouvez pas compter sur le R.P.R., ni - ses porte-paroles vous le diront - sur les autres formations politiques de l'opposition, pour vous accompagner dans cette démarche libérale.

M. Denis Jaquet. Très bien !

M. le président. La parole est à Mme Elisabeth Hubert.

Mme Elisabeth Hubert. De nombreux arguments ont déjà été développés par mes collègues. Aussi n'y reviendrai-je guère, rappelant simplement quelques faits et quelques chiffres.

Tout d'abord, lorsque j'ai fait observer qu'à l'heure actuelle, dans notre pays, tout un chacun pouvait accéder aussi bien à l'hospitalisation publique qu'à l'hospitalisation privée, je vous ai vu opiner du chef.

C'est un problème important. Nous ne devons pas opposer deux principes, auxquels nous sommes les uns et les autres attachés, je l'espère, à savoir le principe de liberté et celui d'égalité. Ils sont présents dans l'un et l'autre des deux secteurs d'hospitalisation. Ayons pour souci de les préserver l'un et l'autre !

J'ai fait référence au rapport Brillet-Guillaume. Dès à présent, des problèmes se posent avec les organismes de tutelle. Ils se posent de la même façon avec l'application du nouveau financement que vous nous proposez.

Que ces organismes de tutelle soient financiers ou administratifs, la difficulté est d'évaluer de façon précise, chiffrée, les activités des établissements publics ou privés, et surtout de tracer une prospective.

Plutôt que de réglementer encore, dotons ces organismes des moyens d'exercer leur tutelle. Les fonds en jeu sont le fruit des cotisations des citoyens. Nous devons avoir pour souci qu'ils soient correctement utilisés. Or les caisses d'assurance maladie, primaires, régionales ou même nationales, tout comme les D.A.S.S. ou les D.R.A.S. ne peuvent exercer efficacement leur tutelle.

Une étude a été conduite dans certains établissements de ma ville, en particulier dans les cliniques d'accouchement, de gynécologie obstétrique.

Pour une durée moyenne de séjour d'hospitalisation de 6,3 jours, le coût, évalué par les caisses d'assurance maladie, est de 7 200 francs, tout frais compris, forfait d'hospitalisation, d'accouchement, honoraires de pédiatrie. A l'hôpital, il atteint 15 120 francs, compte tenu, il est vrai, des crédits d'enseignement et de recherche. Dans une clinique mutualiste, il est de 12 600 francs.

J'ai pris l'exemple de frais d'accouchement dans ma ville. Je peux reproduire le raisonnement dans d'autres. Bref, si l'on s'en tient à l'argument financier, et toutes proportions gardées, la clinique privée offre des coûts que l'on peut apprécier, et cet argument purement financier n'est donc pas, à mon sens, suffisant pour expliquer votre démarche.

J'en viens au forfait des analyses biologiques tel que vous le concevez.

J'abordais tout à l'heure le problème en commission. Nous avons déjà eu l'occasion d'en discuter. Vous savez très bien les difficultés qui vont présider à l'élaboration de ce forfait. J'évoquerai tout à l'heure le problème des forfaits de salles d'accouchement, et celui des forfaits de salles d'opérations. Vous allez être confronté à des disparités régionales, à des disparités en fonction des établissements, des disciplines médico-tarifaires, des pathologies, et cela n'est pas toujours facile à régler. N'oublions pas non plus que l'évolution des techniques de recherche est telle que des analyses biologiques que l'on fait aujourd'hui n'existaient pas il y a quelques années et que d'autres apparaîtront bientôt, que l'on ne peut prendre en compte aujourd'hui. Vous le savez bien, cette évolution conduit dans certains cas à augmenter les frais, dans d'autres, à les diminuer. Dans la mesure où il y a forfait, il y aura compensation, me direz-vous. Malheureusement non ! La technique a un prix, et elle entraîne des augmentations.

Mais peut-on le déplorer lorsqu'on est un peu mieux soigné et que l'on court un peu moins le risque d'accidents ? Je parlais d'accouchement. C'est vrai qu'aujourd'hui le caractère un peu plus systématique des examens d'enfants à la naissance a permis d'écarter un certain nombre de problèmes et de handicaps futurs et que cette dépense à court terme est une énorme économie à long terme.

Tout cela, il faut l'intégrer. Or vous avez forfaitisé rapidement, sans étude véritable, les frais biologiques inhérents aux cliniques, et sans prendre en compte tous les aspects. Votre décision, j'en suis persuadée, est trop rapide, pas assez réfléchie et n'intègre pas tous les éléments.

Il serait trop long de développer les autres arguments, mais je voulais désormais insister à nouveau sur ce qu'il y a de plus critiquable dans votre démarche.

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

M. Georges Hage. Dans son intervention générale, mon ami Gilbert Millet a donné son sentiment sur cet article 8 qui s'insère, et c'est son aspect essentiel, dans le cadre de la future loi hospitalière, laquelle a pour finalité la rentabilité des capitaux, tandis que l'hôpital public perdra de son contenu de service public au profit de la notion d'hôpital-entreprise, avec les remodelages profonds qui en résulteront, notamment pour les hôpitaux de proximité.

Cette logique de rentabilité se fera sentir aussi dans le domaine de l'hospitalisation privée en favorisant le déploiement des chaînes hospitalières privées promues par les capitaux que vous savez, au détriment des établissements privés traditionnels qui aspirent à la modernisation sans se mettre pour autant sous la coupe des précédents.

Votre projet s'inscrit donc dans une démarche précise qui constitue la rampe de lancement de la concurrence entre établissements publics et établissements privés et, dans ce cadre, on permettra la libération maximale de la logique de rentabilité. Le déconventionnement partiel dans un établissement privé ne sera-t-il pas un des moyens qui favorisera une dualité à l'intérieur même de ce type d'établissement ?

La complémentarité des deux outils de santé, public et privé, signifie d'abord, pour les hôpitaux publics, des moyens pour leur modernisation, leur démocratisation, le développement de tous les secteurs de l'hospitalisation publique, depuis le C.H.U. jusqu'aux établissements de proximité, ce que vous refusez ; pour les établissements privés, leur indépendance par rapport aux capitaux financiers.

Cohésion et complémentarité des deux secteurs : voilà nos propositions pour une bonne politique de santé. Si nous repoussons cet article 8, ce n'est pas dans le sens du conservatisme ultralibéral - on pourrait dire : réactionnaire, au sens étymologique - de la droite qui, sur le fond, se garde bien de mettre en lumière les objectifs sous-tendus de « financiarisation » de l'hospitalisation ; c'est pour affirmer que les deux secteurs doivent pouvoir travailler complémentaires au service de la santé et de la population.

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

M. Jean-Claude Boulard, rapporteur. Un certain nombre de déclarations de principes qui n'allaient pas dans le détail des articles méritent un certain nombre de remarques.

Premièrement, je ne comprends pas qu'on puisse reprocher à M. le ministre de ne pas écouter : il fait tout le contraire.

Il y a trois semaines, j'ai entendu l'opposition expliquer qu'il y avait urgence, grande urgence, urgence absolue à prendre toute une série de dispositions pour maîtriser les dépenses de santé. C'est ce que j'appelle, moi, le plus souvent, l'évolution du chiffre d'affaires des professions de santé, car je crois qu'il va falloir désormais parler ainsi. Le ministre écoute, il accélère un certain nombre de procédures, et on lui reproche maintenant de ne pas écouter ou d'aller trop vite !

Deuxième reproche : le perfectionnisme. On sait très bien que l'ensemble des mécanismes prévus sont difficiles à mettre en place, c'est évident. Forfaitiser n'est pas un exercice facile.

Certains disent : « Sur le principe du forfait, nous sommes d'accord. Mais c'est tellement difficile. Il faut encore étudier ».

Evidemment, on peut étudier très, très longtemps, et on risque alors de ne jamais parvenir à la mise en œuvre de dispositifs de régulation, à l'établissement de conventions, y compris par discipline, préoccupation que partagent un certain nombre de parlementaires : comment être le plus proche possible des services, de la nature même de l'activité médicale ? Ce ne sera pas facile à mettre en œuvre, mais il faut commencer.

Troisièmement, il faut être un peu courageux. Il y aura un tollé. Que voulez-vous, gouverner, c'est aussi savoir résister à certaines formes de corporatismes pour aller au fond des choses. Aujourd'hui, on a le sentiment que, pour certains, défendre le secteur hospitalier privé à but lucratif est un comportement un peu honteux. Ainsi, on n'aurait plus le droit de dire qu'il y a, qu'il faut qu'il y ait un secteur public et un secteur privé à but lucratif ? Certes, ce ne sont pas les socialistes qui ont donné aux mots de lucre et de luxure un sens péjoratif. (Sourires.)

Mme Elisabeth Hubert. Qui parle de luxure ?

M. Jean-Claude Boulard, rapporteur. C'est une autre école de pensée. Je crois qu'il y a, du reste, beaucoup de supercherie dans cette manière de traiter de ces deux termes. Bref, il n'y a aucune honte à participer à un établissement à but lucratif. La loi le permet. Les établissements privés sont des entreprises. A ce titre, elles ont à se préoccuper de leur chiffre d'affaires.

Le débat porte sur la manière dont il faudra le réguler. En effet, la particularité de ces entreprises, c'est que ce chiffre d'affaires, elles le font avec la sécurité sociale, et on n'échap-

pera jamais à cette idée, qui va de soi, que dès lors que ce chiffre ne dépend pas d'une clientèle, mais d'un intermédiaire qui assure le paiement, il faut accepter une discussion sur son évolution. Cette discussion, beaucoup de cliniques vont l'accepter, car elles n'ont aucun complexe à avoir en matière d'efficacité et de compétitivité au bon sens du terme : dans le secteur de la santé aussi, on peut avoir une pratique intelligente de la productivité. Tout cela doit être relié à l'évaluation, à la comptabilité analytique. De ce côté, j'en suis convaincu, les cliniques n'ont aucune crainte à avoir quant au débat qui va s'engager avec les caisses régionales d'assurance maladie.

Je l'ai déjà dit, mais il est des idées qu'il faut répéter, n'ayons pas, mes chers collègues, une clinique de retard. La clinique d'il y a quinze ans, dirigée par le médecin, est tout de même en train d'évoluer - je ne dis pas de disparaître, mais il s'y passe quelque chose, la prise de pouvoir par les gestionnaires, avec lesquels il va falloir dialoguer et qui sont probablement convaincus que le moment est venu, car il y a urgence à maîtriser nos dépenses de santé, de s'engager dans un certain nombre de voies de façon à sauvegarder notre protection sociale.

Cette dernière étant mise en difficulté, ces cliniques demain, se trouveraient aux prises avec d'autres systèmes, d'autres partenaires beaucoup plus durs - je pense notamment aux compagnies d'assurances, selon l'idée que certains veulent propager. Or, et cela aussi je l'ai déjà dit, négocier avec une compagnie d'assurances est beaucoup plus redoutable que de négocier avec un médecin conseil de caisse, et si, par malheur, on en arrivait là, on en concevrait sans doute quelque nostalgie en songeant aux propositions actuelles !

Bref, le moment est venu d'avancer, de se doter de mécanismes de négociation, dans un esprit de concertation, j'y insiste beaucoup, et pas du tout dans l'optique d'un règlement de compte. L'article 8 a pour seul objet de doter les caisses de ces outils de négociation. Je souhaite que le Gouvernement accepte au moins ceux de nos amendements qui servent cet objectif.

Telles sont les réflexions que je voulais présenter à l'occasion de l'examen de l'article 8.

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

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. Monsieur le président, mesdames, messieurs les députés, je voudrais exprimer mon accord total avec les observations que M. Boulard, rapporteur, vient de formuler. Elles correspondent en effet à la fois à la réalité de la situation et aux intentions du Gouvernement.

Je veux redire ici - on a déjà abordé ce sujet hier soir - qu'il est hors de question de relancer une guerre de religion entre le privé et le public. Le système de santé français est original. Il s'appuie sur deux modes d'organisation.

D'une part, un système public avec des personnes ayant, aux termes du titre IV de la fonction publique créant une fonction publique hospitalière, statut d'agents de la fonction publique ainsi que des médecins dotés eux aussi d'un statut particulier. Nous aurons d'ailleurs l'occasion d'y revenir lorsque nous examinerons le projet de la loi hospitalière tendant à créer des types d'établissements publics de santé particuliers.

D'autre part, il y a un système privé, dual, avec un système privé participant au service public et un autre fonctionnant de manière différente, aux modes de tarification totalement autres et dans lequel, il n'y a aucune honte à cela, l'objectif lucratif est clairement affiché.

Il est donc hors de question de remettre en cause ce système qui fonctionne bien et qui se régule globalement.

Ce qui en fait l'originalité, c'est qu'il est entièrement financé par des prélèvements obligatoires. Vous pouvez les appeler fonds publics, dans une rhétorique qui peut être intéressante au niveau du débat théorique mais qui n'a pas grande signification pour nos concitoyens. Pour eux, souvent, en effet, malheureusement peut-être, on peut le regretter, mais qu'ils paient des impôts ou des cotisations sociales, ils n'en ont pas toujours une perception très précise. Compte seul le fait que, dans tous les cas, ils paient, sous forme de prélèvements obligatoires.

Bref, le financement du système est assuré par nos concitoyens. Ce qu'il faut, c'est leur assurer que l'argent collecté à cet effet est bien géré. C'est le cas en ce qui concerne le service public.

Mme Elisabeth Hubert. Mais non ! Ce n'est pas vrai !

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. C'est le cas en ce qui concerne les établissements privés participant au service public. En revanche, le mode d'exercice libéral offre peu de garanties. (*Protestations sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République et Union pour la démocratie française.*)

Mme Elisabeth Hubert. On vous a donné des chiffres !

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. Est-ce possible, monsieur le président, sur un sujet qui n'est pas simple, de demander aux parlementaires de ne pas s'énervier ?

M. Jean-Marie Le Guen. A certains parlementaires, monsieur le ministre !

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. A moins que, par leur énervement, ils ne cherchent à masquer les choses, à empêcher l'expression de ce qu'ils n'ont pas envie d'entendre.

M. Denis Jacquat. Nous ne sommes pas énervés, monsieur le ministre !

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. Madame Hubert, monsieur Jacquat, vous avez affirmé que les cliniques privées coûtent moins cher que les établissements publics.

M. Jean-Marie Le Guen. Cela dépend pour qui !

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. Cela dépend pour qui, dit M. Le Guen. Cela dépend aussi pour quoi. Vous ne pouvez, madame Hubert, comparer des chiffres en excluant l'enseignement et la recherche. Et il est de la responsabilité des établissements publics d'assurer une mission de permanence qui n'est pas nécessairement toujours remplie dans tous les établissements privés.

Mme Elisabeth Hubert. Dans les cliniques d'accouchement, si !

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. Les établissements publics ont une obligation de service et de technicité de service qui n'est pas toujours remplie dans les établissements privés.

Je ne vise pas plus particulièrement tel ou tel type d'établissement. Mais j'ai eu l'occasion de présider un centre hospitalier général pendant plusieurs années...

Mme Elisabeth Hubert. Et la gestion était parfaite !...

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. Vous êtes lassante, madame Hubert. Je ne vous ai pas interrompue, que je sache !

Ayant eu l'occasion, disais-je, de présider un centre hospitalier général dans une ville qui comporte par ailleurs une clinique privée d'accouchement, j'ai pu vérifier à diverses reprises que les cas difficiles étaient le plus souvent confiés, parfois même en cours d'intervention, à l'hôpital public,...

M. Denis Jacquat. Les petits hôpitaux publics font pareil !

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. ... car la clinique privée ne disposait pas des moyens nécessaires pour faire face à tel ou tel risque d'accident. (*Exclamations sur les bancs des groupes du Rassemblement pour la République et Union pour la démocratie française.*)

M. Denis Jacquat. C'est un procès d'intention !

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. Mesdames et messieurs les députés, j'ai souhaité un débat constructif. Manifestement, vous, vous le ne souhaitez pas.

M. Denis Jacquat. Mais si !

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. C'est sans doute que mes explications vous gênent.

M. Denis Jacquat. Pas du tout !

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. Désormais, je ne répondrai plus qu'aux parlementaires qui me laisseront m'exprimer. Quant à vous, mesdames et messieurs de l'U.D.F. et du R.P.R., je cesse immédiatement de vous répondre ! J'aurai l'occasion de continuer avec les professionnels cette discussion engagée, vous le savez bien,

depuis au moins deux ans. Je refuse donc vos critiques sur l'absence de concertation puisque tout ce que je propose aujourd'hui est sur la table depuis deux ans.

M. Denis Jacquat. Et la concertation avec les parlementaires, monsieur le ministre ?

Mme Elisabeth Hubert. Votre emportement ne fait que montrer votre fragilité !

M. le président. Je suis saisi de trois amendements identiques, nos 48, 96 et 112.

L'amendement n° 48 est présenté par M. Prél ; l'amendement n° 96 est présenté par MM. Foucher, Jacques Barrot et les membres du groupe de l'Union du centre ; l'amendement n° 112 est présenté par M. Bernard Debré et les membres du groupe du Rassemblement pour la République.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Supprimer l'article 8. »

La parole est à M. Jean-Luc Prél, pour soutenir l'amendement n° 48.

M. Jean-Luc Prél. Monsieur le président, je m'élève contre l'attitude de M. le ministre. Nous sommes au Parlement pour discuter, pour dialoguer. Son refus de répondre désormais à nos questions paraît tout à fait étonnant. Je vous demande de prendre acte du caractère peu démocratique de ce comportement.

L'amendement n° 48 propose de supprimer l'article 8, qui tend à rompre brutalement l'équilibre actuel du système de santé et à remettre en cause le libre choix des malades. Le Gouvernement veut en effet introduire dans les cliniques le système du budget global, qui étrangle déjà les hôpitaux, notamment les plus dynamiques, parce qu'il ne tient compte ni de la qualité des soins qu'ils prodiguent, ni de leur activité réelle. Pourquoi chercher à imposer aux cliniques un système dont se plaignent tous les hospitaliers et qui apparaît comme l'une des causes majeures du malaise hospitalier ?

De même, pourquoi créer des conventions à durée déterminée, alors qu'il est possible de dénoncer les conventions actuelles lorsque surviennent des dérapages ? Ces conventions à durée déterminée remettront en cause les possibilités d'investissement et les contrats du personnel. Le professeur Steg - nous l'avons rappelé hier - l'a écrit clairement dans son rapport. L'autorisation à durée déterminée constitue un grave facteur d'insécurité pour le personnel, un facteur de précarité pour les établissements, un frein aux investissements et à la modernisation. Cette procédure est donc contraire à l'intérêt du malade.

Monsieur le ministre, une telle réforme aurait mérité une large concertation. Or il n'en a rien été. Vous avez extrait de la loi hospitalière les mesures les plus critiquées, notamment par le Conseil économique et social. Vous voulez les imposer sans aucune concertation. Qui plus est, vous privez l'Assemblée de son droit de vote puisque vous envisagez de recourir au 49-3 et que vous avez demandé la réserve du vote sur tous les articles. Et voilà que, maintenant, vous refusez même toute discussion. Décidément, vous nous proposez une caricature de démocratie.

Cet article mérite un vrai débat. Nous demandons sa suppression pour vous laisser le temps d'organiser ce débat.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Foucher, pour soutenir l'amendement n° 96.

M. Jean-Pierre Foucher. Monsieur le ministre, beaucoup a été dit sur l'article 8. Il convient, en particulier, de ne pas perdre de vue la complémentarité entre hospitalisation publique et hospitalisation privée. Il aurait donc été souhaitable de traiter l'ensemble des problèmes d'hospitalisation en même temps, au lieu d'en envisager des aspects fragmentaires dans ce projet portant D.M.O.S.

Vous dites que la concertation avec les cliniques est engagée depuis deux ans. C'est peut-être vrai, mais certains de vos interlocuteurs qui avaient joué le jeu constatent que, malheureusement, leurs propositions n'ont pas été retenues dans votre texte.

Il en est de même pour les biologistes. Même si les discussions avec eux sont entamées depuis six mois, la réunion de concertation prévue n'est convoquée que pour le 10 décembre. Certes, il est urgent de maîtriser les dépenses de santé. Mais il aurait sans doute été possible soit d'avancer

la date de cette réunion, soit de renvoyer les dispositions contenues dans l'article 1 de la loi hospitalière qui doit nous être présentée ultérieurement.

Pour ces raisons, nous demandons la suppression de cet article.

M. le président. La parole est à Mme Elisabeth Hubert, pour défendre l'amendement n° 112, qu'elle a déjà largement présenté dans son intervention sur l'article.

Mme Elisabeth Hubert. C'est pourquoi je serai brève, monsieur le président.

Je trouve un peu dommage le dérapage auquel nous venons d'assister. La caricature, monsieur le ministre, n'apporte jamais rien au débat, mais vous n'avez pas craint d'en user pour défendre l'hôpital public. Si tout allait aussi bien dans l'hôpital public, pourquoi voudriez-vous le réformer ?

Je comprends que les données que j'ai citées vous dérangent quelque peu. J'ai comparé les chiffres de trois établissements, ceux d'un hôpital public, ceux d'une clinique privée et ceux d'une clinique mutualiste à but non lucratif. Certes, il y a des différences liées à l'enseignement et à la recherche, mais cela ne concerne pas tous les établissements publics. Là aussi, essayez de ne pas caricaturer. Vous savez très bien que si certaines cliniques sont obligées de transférer les cas les plus difficiles à l'hôpital public, c'est aussi parce qu'elles n'ont pas été autorisées à accéder à certains équipements : je pense notamment à la néonatalogie. Il est tout aussi vrai, du reste, que les hôpitaux ruraux ou généraux transfèrent certains patients dont ils ne peuvent pas assumer le suivi dans les hôpitaux universitaires. C'est la richesse de notre tissu hospitalier qui le permet, cela ne doit pas faire l'objet d'un débat idéologique.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur ces amendements identiques ?

M. Jean-Claude Boulard, rapporteur. Défavorable.

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

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. Défavorable.

M. le président. Le vote sur les amendements identiques n° 48, 96 et 112 est réservé.

Je suis saisi de deux amendements, n° 79 et 100, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 79, présenté par MM. Chamard, Foucher, Jacquat et les membres des groupes du Rassemblement pour la République, de l'Union du centre et Union pour la démocratie française, est ainsi rédigé :

« Dans la première phrase du deuxième alinéa du paragraphe 1 de l'article 8, substituer aux mots : "pour chaque discipline sont passées", les mots : "sont passées pour chaque établissement" ».

L'amendement n° 100, présenté par M. Prél, est ainsi rédigé :

« Dans la première phrase du deuxième alinéa du paragraphe 1 de l'article 8, substituer au mot : "discipline", le mot : "établissement" ».

La parole est à M. Jean-Yves Chamard, pour soutenir l'amendement n° 79.

M. Jean-Yves Chamard. Juste un mot avant de le présenter.

Comme je l'ai dit hier du haut de cette tribune, il y a deux approches du problème de la maîtrise des dépenses hospitalières. La première est économique et même une partie de groupe socialiste y adhère. La seconde est en réalité purement politique, pour ne pas dire idéologique. Et vous venez, monsieur le ministre, de nous en faire la démonstration.

Vous n'avez pas le droit de dire que seuls les établissements privés peuvent avoir des problèmes, alors que les difficultés sont réparties d'un côté comme de l'autre. Cela ne fait pas progresser le débat.

L'amendement n° 79 tend à substituer aux conventions par discipline des conventions par établissement. Supposons, en effet, qu'un établissement privé pratique deux disciplines et que l'on déconventionne l'une des deux. Le plateau technique servant évidemment à l'une et à l'autre, cela revient tout simplement à déconventionner l'ensemble de l'établissement. Supposons encore qu'un malade hospitalisé ait besoin de changer de service. Il passerait alors d'un service où il

était pris en charge par la sécurité sociale à un service où il ne le serait plus. Voilà deux bonnes raisons qui justifient cet amendement.

M. le président. La parole est à M. Jean-Luc Prél, pour soutenir l'amendement n° 100.

M. Jean-Luc Prél. La même logique vaut pour les gestionnaires. Si la convention est passée pour l'ensemble de l'établissement, on pourra fort bien leur expliquer qu'elle ne sera renouvelée que si les aménagements nécessaires sont effectués dans le service qui pose problème. Par conséquent, rien ne s'oppose à garder aux conventions un caractère général.

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

M. Jean-Claude Boulard, rapporteur. La commission est défavorable à ces amendements. Ils sont du reste contradictoires avec le souhait, formulé par certains de nos collègues, de tenir compte, pour la forfaitisation des examens et analyses biologiques, de la nature des disciplines concernées. Le conventionnement par discipline me semble la meilleure manière de se rapprocher de la nature exacte de l'activité et d'en faire la meilleure évaluation.

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

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. Ce ne sera pas faire injure aux parlementaires de l'opposition que de tenter de leur expliquer qu'ils doivent se garder d'une erreur d'interprétation sur ce mécanisme. M. Prél a parlé de conventionnement d'un service, M. Chamard du transfert d'un malade d'un service à un autre. Ce n'est pas de services qu'il s'agit. Quand on parle de disciplines, il est question des trois grandes disciplines médicales : médecine, chirurgie, obstétrique.

Le mécanisme actuel permet certes le déconventionnement, mais de l'ensemble de l'établissement, ce qui ne permet pas de s'adapter aux situations concrètes du terrain. Lorsqu'une des trois disciplines ne donne pas satisfaction, la caisse de sécurité sociale ou l'autorité de tutelle n'a que deux possibilités : soit déconventionner l'ensemble de l'établissement, soit laisser se pérenniser une situation qui n'est pas satisfaisante.

Nous proposons que le déconventionnement puisse porter sur une seule des disciplines représentées dans l'établissement : médecine, chirurgie ou obstétrique. La clinique pourra donc poursuivre son activité dans la ou les disciplines pour lesquelles la convention aura été renouvelée, tout en remettant à niveau celle qui ne sera pas satisfaisante au regard des objectifs fixés dans la convention.

Contrairement à ce qui a été dit, il s'agit donc d'une mesure de souplesse qui permettra une meilleure négociation avec l'établissement. Voilà pourquoi je ne peux pas accepter ces deux amendements.

M. le président. La parole est à M. Denis Jacquat.

M. Denis Jacquat. Monsieur le ministre, je comprends bien votre argumentation. Mais si je suis favorable à la proposition formulée au nom de l'U.D.C., de l'U.D.F. et du R.P.R. par M. Chamard, c'est encore pour une autre raison. Imaginez qu'un malade hospitalisé en gastro-entérologie dans une clinique privée doive subir une opération et que le service de chirurgie de cet établissement ait été déconventionné. Pour lui conserver le bénéfice de la prise en charge, il faudra alors le transférer dans un autre hôpital. Or, sur le plan médical comme sur le plan psychologique, un tel transfert est toujours néfaste. De plus, du point de vue des relations entre praticiens, il est bon que médecins et chirurgiens puissent collaborer étroitement, c'est-à-dire qu'ils bénéficient de ce que j'appellerai l'unité de lieu. Le résultat thérapeutique ne peut être que meilleur.

Je ne parle plus avec ma fibre de député, mais avec ma fibre de médecin. Ce qui compte avant tout, c'est le malade.

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

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. Monsieur Jacquat, je ne comprends pas votre raisonnement. Si le service de chirurgie de l'établissement en cause ne donne pas satisfaction, je ne vois pas au nom de quel intérêt du malade vous pourriez justifier qu'il ne soit pas transféré dans un meilleur service. Raison de plus, au contraire, pour prévoir un déconventionnement par discipline.

C'est à la fois dans l'intérêt du malade et dans celui de l'établissement, qui pourra revenir à de bonnes normes de sécurité, que cet assouplissement des conventions s'impose. Votre argument se retourne donc totalement. L'intérêt que vous portez aux malades devrait vous inciter, *a contrario*, à approuver cette mesure.

M. le président. Le vote sur les amendements n° 79 et 100 est réservé.

Je suis saisi de deux amendements, n° 71 et 110 rectifié, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 71, présenté par M. Bouliard, est ainsi rédigé :

« Après le deuxième alinéa du paragraphe I de l'article 8, insérer l'alinéa suivant :

« La durée des conventions mentionnées à l'alinéa précédent ne peut être inférieure à cinq ans. »

L'amendement n° 110 rectifié, présenté par MM. Foucher, Jacques Barrot et les membres du groupe de l'Union du centre, est ainsi rédigé :

« Après le deuxième alinéa du paragraphe I de l'article 8, insérer l'alinéa suivant :

« La durée de validité des conventions sera fixée par décret en Conseil d'Etat, en fonction des investissements mobiliers et immobiliers propres à chaque type d'établissement. »

La parole est à M. Jean-Claude Boulard, pour soutenir l'amendement n° 71.

M. Jean-Claude Boulard, rapporteur. Cet amendement a pour but de répondre à une préoccupation qui s'est exprimée très largement en commission et qui consiste à tenir compte de la durée d'amortissement des matériels médicaux, étant entendu - il faut toujours le rappeler - que les cliniques sont des entreprises qui doivent pouvoir assurer l'équilibre financier des investissements qu'elles programment.

La première idée qui vient à l'esprit, c'est d'aligner la durée des conventions sur celle des amortissements. Mais ce mécanisme se heurte à diverses objections : la très grande diversité des durées d'amortissement ; la difficulté de les apprécier ; l'absence de réglementation d'ensemble dans ce domaine ; les considérations fiscales qui, en dehors de toute considération technique, peuvent conduire à modifier les délais d'amortissement.

Forfaitiser en créant une durée minimale pour les conventions à durée déterminée - nous proposons cinq ans - est apparu comme une solution médiane acceptable par tous. Du reste, cet amendement a été adopté à l'unanimité par la commission.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Foucher, pour soutenir l'amendement n° 110 rectifié.

M. Jean-Pierre Foucher. Nous avons repris la première idée exposée par M. Boulard. A la grande diversité des durées d'amortissement doit correspondre une grande diversité pour la durée des conventions, qui doit être adaptée à chaque cas particulier. Il ne faudrait pas, en effet, que des établissements contraints à de très lourds investissements soient pénalisés par des conventions trop brèves.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur les amendements n° 71 et 110 corrigé ?

M. Jean-Claude Boulard, rapporteur. Je choisis plutôt le premier, parce qu'il n'est pas incompatible avec la remarque qui vient d'être faite pour justifier le second.

Cinq ans, c'est un minimum qui n'exclut pas qu'on opte pour une durée plus longue et qui devrait même, au contraire, y inciter. Quand la loi fixe un minimum, on s'appuie sur cette notion pour obtenir un complément de durée. Il sera donc possible, sur la base d'une discussion au cas par cas, d'introduire un peu de diversité dans la durée des conventions.

Finalement, c'est donc bien l'amendement n° 71 qui offre le plus de garanties aux cliniques.

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

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. Le Gouvernement avait lui-même l'intention, par voie réglementaire, de fixer un minimum pour la durée des conventions, car il s'agit d'une garantie utile pour les établissements.

Mais il n'est pas hostile à ce que ce minimum soit déterminé par la loi. Je suis donc favorable à l'amendement de M. Boulard.

Ce n'est pas le cas, en revanche, pour l'amendement de M. Foucher. En effet, le problème de la durée des conventions et celui de l'amortissement ne sont pas de même nature. Si la clinique est une entreprise - et c'est la thèse que vous plaidez - il faut bien admettre que quand elle investit, elle prend des risques comme toute entreprise. La durée d'amortissement doit donc lui être garantie en ce qui concerne non pas la procédure d'établissement de la convention, mais la procédure d'autorisation d'exercice.

La procédure de conventionnement entre un établissement de santé et une caisse de sécurité sociale ne répond pas à un objectif économique de l'entreprise. Elle correspond à un objectif de prise en charge des assurés sociaux, des malades qui viennent se faire soigner dans cet établissement. C'est donc bien un autre objectif qui est poursuivi.

Il est certes évident que l'autorisation de fonctionnement donnée à un établissement doit être d'une durée suffisante pour lui permettre d'envisager son amortissement. Cependant, il est non moins vrai qu'un établissement doit savoir prendre quelques risques.

A ce propos, je veux apporter deux précisions.

J'ai d'abord constaté une confusion, sur laquelle je n'ai pas souhaité intervenir une nouvelle fois, quant à l'avis du Conseil économique et social. En effet, ce dernier ne s'est pas prononcé sur la limitation de la convention.

Mme Elisabeth Hubert. Sur la révision périodique !

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. Il a appelé l'attention sur la durée de l'autorisation d'exercice donnée aux établissements. Nous en tiendrons d'ailleurs compte dans la réforme hospitalière.

En ce qui concerne ensuite l'aspect convention qui semble soulever aujourd'hui beaucoup d'interrogations, je vous rappelle, mesdames, messieurs les députés, que ce mécanisme existe pour l'ensemble des autres professions de santé exerçant sous la forme libérale. La convention médicale, dont nous avons débattu il y a un an, y correspond exactement. Un médecin de médecine ambulatoire, qu'il soit généraliste ou spécialiste, exerce dans le cadre d'une durée limitée, quatre ans, qui doit être renégociée avec les caisses de sécurité sociale, de manière régulière selon un calendrier défini. Ainsi les gouvernements qui tombent par hasard sur ces termes doivent affronter des conflits, comme cela a été le cas en 1980, 1985 et 1990.

M. Jean-Yves Chamard. Passez des conventions de sept ans ! (Sourires.)

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. Tel a été mon cas alors que d'autres ont eu la chance d'éviter ces périodes, mais j'ai pris mes responsabilités.

En tout état de cause, ce mécanisme conventionnel existe et seules les cliniques privées à but lucratif ne sont pas régies par ce type de convention.

M. Denis Jacquat. Il fallait expliquer les choses ainsi avant !

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. Par conséquent, il est tout à fait normal, y compris au nom de l'équité de traitement au regard du mode de fonctionnement libéral dans le domaine de la santé que les établissements privés à but lucratif soient assujettis aux mêmes règles que les autres professions de santé dans leurs relations avec les caisses de sécurité sociale pour assurer la prise en charge d'un malade qui vient s'y faire soigner.

C'est donc bien pour aligner ces dispositifs que nous vous proposons les dispositions en discussion.

Tel est le rappel, mesdames, messieurs les députés, que je tenais à faire. Le Gouvernement remercie M. Boulard de la précision qu'il souhaite introduire dans le texte. Il est donc d'accord avec l'amendement n° 71, mais opposé à l'amendement n° 110.

M. le président. Le vote sur les amendements n° 71 et 110 rectifié est réservé.

Je suis saisi de cinq amendements, n° 82, 99, 149, 72 et 150 rectifié, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 82, présenté par MM. Jacquat, Foucher, Chamard et les membres des groupes Union pour la démocratie française, de l'Union du centre, du Rassemblement pour la République, est ainsi rédigé :

« Après le deuxième alinéa du paragraphe I de l'article 8, insérer l'alinéa suivant :

« Ces conventions sont renouvelables par tacite reconduction. Le refus de renouvellement doit être motivé. »

L'amendement n° 99, présenté par M. Prél, est ainsi rédigé :

« Après le deuxième alinéa du paragraphe I de l'article 8, insérer l'alinéa suivant :

« Elles sont renouvelables par tacite reconduction. Le refus du renouvellement doit être motivé. »

L'amendement n° 149, présenté par MM. Foucher et Jacques Barrot et les membres du groupe de l'Union du centre, est ainsi rédigé :

« Après le troisième alinéa du paragraphe I de l'article 8, insérer l'alinéa suivant :

« La caisse régionale d'assurance maladie doit notifier sa décision de non-renouvellement de la convention, six mois au moins, avant la date d'expiration de la validité de cette convention. Cette décision doit être motivée ; en l'absence de cette notification, la convention est réputée renouvelée tacitement. »

L'amendement n° 72, présenté par M. Boulard, est ainsi rédigé :

« Après le troisième alinéa du paragraphe I de l'article 8, insérer l'alinéa suivant :

« Une caisse régionale d'assurance maladie qui entend ne pas reconduire une convention visée au premier alinéa ci-dessus doit notifier son intention à l'établissement concerné au moins quatre mois avant la date d'expiration de cette convention.

« Faute d'une telle notification, la convention est considérée comme tacitement reconduite. »

Sur cet amendement M. Chamard et M. Recours ont présenté un sous-amendement, n° 145, ainsi rédigé :

« Après les mots : "son intention", rédiger ainsi la fin du deuxième alinéa de l'amendement n° 72 : "motivée à l'établissement concerné au moins six mois avant la date d'expiration de cette convention". »

L'amendement n° 150, rectifié présenté par le Gouvernement, est ainsi rédigé :

« Après le troisième alinéa du paragraphe I de l'article 8, insérer l'alinéa suivant :

« La demande de renouvellement des conventions est déposée par l'établissement auprès de la caisse régionale d'assurance maladie un an avant leur échéance. En cas d'absence de réponse de la caisse huit mois avant l'échéance, la convention est réputée renouvelée par tacite reconduction. »

Sur cet amendement, M. Chamard, Mme Hubert, MM. Jacquat, Prél, Foucher ont présenté un sous-amendement, n° 151, ainsi rédigé :

« Compléter l'amendement n° 150 rectifié par la phrase suivante : "Le refus de renouvellement doit être motivé." »

La parole est à M. Denis Jacquat, pour soutenir l'amendement n° 82.

M. Denis Jacquat. Il serait intolérable qu'une convention ne soit pas renouvelée au seul motif que l'administration n'aurait pas examiné sa reconduction dans les délais voulus. Il nous semble par ailleurs que le non-renouvellement d'une convention ne saurait résulter que de raisons graves qui doivent alors être motivées par l'administration.

Je tiens à indiquer, à propos de l'amendement n° 71 de M. Boulard qui vient de recevoir l'accord du Gouvernement, que nous avons accepté à l'unanimité en commission cette durée de cinq ans, qui nous paraît d'ailleurs un minimum.

Dans le même esprit, il serait bon que les mots « tacite reconduction » et « refus de renouvellement doit être motivé » figurent dans cet article.

M. le président. La parole est à M. Jean-Luc Prél pour défendre l'amendement n° 99.

M. Jean-Luc Prél. Il est défendu.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Foucher, pour défendre l'amendement n° 149.

M. Jean-Pierre Foucher. Je propose également que soit prévu le renouvellement par tacite reconduction et que la caisse qui n'a pas l'intention de renouveler la convention notifie sa décision six mois au moins avant son expiration.

M. le président. La parole est à M. Jean-Claude Boulard pour défendre l'amendement n° 72.

M. Jean-Claude Boulard, rapporteur. L'amendement n° 72 a pour objet d'instaurer des garanties dans la manière dont seront renouvelées les conventions à durée déterminée, notamment en imposant aux caisses régionales de motiver les refus de renouvellement - c'est l'objet d'un sous-amendement - en prévoyant un délai de quatre mois, qu'un autre sous-amendement propose de porter à six mois. Il est bien évident qu'en l'absence d'une telle démarche positive la convention à durée déterminée en cause serait renouvelée par tacite reconduction.

Cet amendement, qui n'entre pas en contradiction avec ceux qui viennent d'être défendus, a été adopté par la commission.

M. le président. La parole est à M. le ministre, pour défendre l'amendement n° 150 rectifié et donner son avis sur les autres amendements.

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. Le Gouvernement, suivant en cela le souhait formulé par M. le rapporteur et par la commission des affaires sociales, est tout à fait d'accord pour donner des garanties dans le texte de loi lui-même. Ainsi, il est favorable au principe de la tacite reconduction.

Le Gouvernement a, en effet, été très sensible à la volonté d'apporter davantage de garanties, formulée notamment par M. Boulard, lequel propose d'instaurer une procédure pour la reconduction des conventions qui auront, cela vient d'être acquis, une durée de cinq ans.

M. Boulard propose un mécanisme dans lequel la caisse d'assurance maladie doit prendre l'initiative de notifier à l'établissement son intention de ne pas renouveler la convention. Le Gouvernement est d'un autre avis et je vais en exposer les raisons.

Les caisses d'assurance maladie ont pour vocation d'assurer les prises en charge pour des malades qui, soignés dans un établissement, sont en droit d'espérer être bien remboursés. Quant à l'établissement, il a parmi ses préoccupations celle de passer une convention avec la caisse. L'estime donc qu'il lui appartient d'engager les démarches auprès de l'organisme payeur qui assure la couverture. Ce n'est pas à la caisse d'assurance maladie d'informer tous les quatre ou cinq ans l'établissement de sa décision quant au renouvellement de la convention.

Je présente donc un mécanisme inverse à celui de M. Boulard, mais il correspond au même objectif d'inscrire dans la loi l'ensemble de ces garanties.

Par ailleurs, l'amendement n° 150 rectifié du Gouvernement propose d'allonger la procédure. Ainsi l'établissement concerné pourra interroger la caisse un an avant l'expiration de la convention et cette dernière disposera de quatre mois pour répondre. L'établissement aura donc l'assurance d'obtenir une réponse huit mois avant l'échéance, qu'elle soit positive ou négative. Cela lui laissera suffisamment de temps pour préparer sa gestion future dans des conditions satisfaisantes.

Le mécanisme ainsi proposé par l'amendement n° 150 s'inspire des préoccupations formulées par la commission et par son rapporteur, M. Boulard, ainsi que par des parlementaires de l'opposition.

J'indique également, ce qui m'évitera de reprendre la parole ensuite, monsieur le président, que le Gouvernement est favorable au sous-amendement n° 151 de M. Chamard qui correspond également à cet objectif que nous poursuivons tous : conforter les garanties dans le texte de loi. M. Chamard souhaite en effet que le refus de renouvellement soit motivé et le Gouvernement est d'accord avec cette proposition de modification de son amendement n° 150 rectifié. Nous aurons ainsi un dispositif bien bouclé donnant des garanties à la fois aux caisses de sécurité sociale et aux établissements d'hospitalisation privés.

M. Denis Jacquat. Très bien !

M. Jean-Pierre Foucher. Merci !

M. le président. Monsieur Chamard, êtes-vous satisfait de la position du Gouvernement sur votre sous-amendement n° 151 ?

M. Jean-Yves Chamard. Oui, bien sûr ! Par ailleurs, même si le débat en commission a tranché différemment, je pense qu'il est préférable que la procédure soit déclenchée par l'établissement.

M. le président. Votre sous-amendement n° 145 est donc devenu sans objet.

M. Jean-Yves Chamard. Oui, monsieur le président.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur l'amendement du Gouvernement ?

M. Jean-Claude Boulard, rapporteur. Il ne faut avoir aucun amour propre d'auteur en cette matière.

En déposant nos amendements nous avons voulu donner l'occasion au Gouvernement d'apporter à ceux qui en doutaient - nous n'en étions pas - la preuve qu'il mettait en place un dispositif non de combat mais de négociation. Dans ces conditions, le renversement de l'initiative proposée par l'amendement du Gouvernement est acceptable.

En revanche, il conviendrait de préciser la notion de réponse. En effet, l'amendement du Gouvernement indique que l'absence de réponse déclenche la reconduction tacite. Or un accusé de réception constitue une réponse. Il serait préférable de prévoir : « En cas d'absence de proposition de la caisse ».

Mme Elisabeth Hubert. Tout à fait !

M. Jean-Claude Boulard, rapporteur. Cela ne signifie nullement qu'il devrait s'agir de propositions acceptables mais la notion serait plus consistante.

Je conçois, certes, qu'il soit plus délicat de formuler des propositions, mais une caisse qui voudra renégocier une convention et prendre son temps, pourra toujours présenter des propositions inacceptables, ce qui évitera la reconduction tacite.

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

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. Il est bien évident, dans l'esprit du Gouvernement, que la réponse à donner dans les quatre mois devra être soit positive, soit négative et motivée.

M. Denis Jacquat. C'est clair !

M. le président. Cela entraîne-t-il, monsieur le ministre, une rectification de l'amendement n° 151 ?

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. Non ! Je parlais pour les travaux préparatoires.

M. le président. La parole est à Mme Elisabeth Hubert.

Mme Elisabeth Hubert. La proposition est tout à fait acceptable, car le délai de huit mois est suffisamment long.

Je voudrais cependant savoir ce qui se passera dans le cas où un établissement mettra à profit le délai de huit mois pour éliminer les motifs qui auraient conduit la caisse à refuser le renouvellement de la convention. En effet, il ne semble pas y avoir dans vos propositions, monsieur le ministre, de procédure de recours.

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. Il y aura les procédures de recours habituelles !

Mme Elisabeth Hubert. Il est important de le souligner.

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. Ainsi que je l'ai déjà souligné, la procédure conventionnelle existe depuis longtemps et elle ne mérite pas l'indignité dont vous l'avez accablée. Pour les contentieux, les voies de recours habituelles seront utilisables.

Mme Elisabeth Hubert. Mais que se passera-t-il si, au cours du délai de huit mois séparant la notification de la mise en œuvre de la décision, les problèmes sont corrigés ? Pourra-t-il y avoir suspension du non-renouvellement ?

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

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. Une nouvelle convention pourra être signée.

Mme Elisabeth Hubert. Ce n'est pas évident avec le texte !

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

M. Jean-Yves Chamard. La réponse de M. le ministre sur la notion de réponse est claire, mais rien ne figurera dans la loi et certains pourront en juger différemment. Peut-être conviendrait-il de préciser « réponse positive ou négative ».

Il faudrait trouver une formule avant la fin des navettes et la faire figurer dans la loi.

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. Nous verrons cela lors de l'examen par le Sénat.

M. le président. Et il y aura une deuxième lecture.

La parole est à M. le rapporteur.

M. Jean-Claude Boulard, rapporteur. Le débat éclaire utilement le contenu du texte qui est un peu pauvre du point de vue juridique. La déclaration de M. le ministre vaudra pour l'interprétation de la loi, car elle a une portée juridique qui doit être prise en compte en cas de contentieux.

Mme Elisabeth Hubert. Tout à fait !

M. Jean-Claude Boulard, rapporteur. Il y a donc un progrès, mais on peut trouver mieux, ce que nous essaierons de faire lors de la deuxième lecture.

Je considère tout de même, au stade où nous en sommes, que le Gouvernement a démontré son souci de négociation.

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. Comme toujours ! (Sourires.)

M. le président. Le vote sur les amendements n° 82, 99, 149, 72, sur le sous-amendement n° 151 et sur l'amendement n° 150 rectifié est réservé.

Je suis saisi de trois amendements identiques n° 52, 75 et 114.

L'amendement n° 52 est présenté par M. Jacquat ; l'amendement n° 75 est présenté par MM. Foucher, Jacques Barrot et les membres du groupe de l'Union du centre ; l'amendement n° 114 est présenté par M. Bernard Debré, Mme Bachelot, M. Chamard et les membres du groupe du Rassemblement pour la République.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Supprimer le quatrième alinéa du paragraphe I de l'article 8. »

La parole est à M. Denis Jacquat, pour soutenir l'amendement n° 52.

M. Denis Jacquat. J'ai déjà longuement exposé, dans mon intervention sur l'article, les raisons qui nous conduisent à demander la suppression de cet alinéa qui comprend l'inclusion des prix d'analyses et d'examen de laboratoires de biologie médicale dans les tarifs d'hospitalisation des cliniques conventionnées. Je n'ai rien à ajouter à mes arguments.

M. le président. La parole est à M. Foucher, pour défendre l'amendement n° 75.

M. Jean-Pierre Foucher. Je reprends le même argumentaire que M. Jacquat.

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard, pour défendre l'amendement n° 114.

M. Jean-Yves Chamard. En la matière aussi, monsieur le ministre, la concertation est indispensable. Faut-il dialoguer avec les chefs d'établissement, les chefs d'entreprise qui sont les directeurs de clinique ou faut-il négocier avec les biologistes qui sont en général indépendants, car rares sont les biologistes salariés ?

Vous n'avez pas du tout exploré cette seconde voie et je crois que vous avez eu tort. En effet, si nous sommes tous conscients du fait que les frais de biologie dans les établissements privés doivent faire l'objet d'un examen par les services d'assurance maladie, cela ne saurait être fait dans n'importe quelles conditions, en tout cas pas dans celles que vous proposez.

Vous n'avez pas dialogué avec les associations de biologistes, lesquelles ont peut-être des propositions à vous faire ! Il convient de discuter avec elles et d'étudier la meilleure manière de traiter les problèmes posés en ce domaine, sans

forcément passer par l'intermédiaire des directeurs d'établissement qui n'ont pas le pouvoir d'imposer un comportement à des personnes qui ne sont pas leurs salariés.

Mon collègue M. Boulard a dit à quatre ou cinq reprises que le ministre nous écoutait, ce qui est d'ailleurs vrai de temps en temps, et qu'il voulait faire en sorte que les dépenses de santé tiennent dans une enveloppe déterminée. Il ne faudrait pas, mon cher collègue, réécrire l'histoire. Ce sujet a certes été abordé par le Président de la République, puis par le Premier ministre dans cet hémicycle, mais je tiens à vous lire quelques lignes de l'intervention que j'ai faite dans le débat sur la C.S.G. au nom du groupe du R.P.R.

« Vendredi dernier » - c'était le jour de l'examen du budget des affaires sociales - « dans cet hémicycle, M. Evain a pris l'engagement que vous avez vous-même repris tout à l'heure, » - je m'adresserais au Premier ministre - « d'équilibrer la branche maladie en 1991. Comme saint Thomas nous jugerons sur pièces, même si les actions du Gouvernement, dans un passé récent, ne manquent pas de nous inquiéter. »

N'inversez donc pas l'ordre des choses.

M. Denis Jacquat. Très bien !

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur ces amendements de suppression ?

M. Jean-Claude Boulard, rapporteur. En raison d'une majorité incertaine, la commission a adopté ces deux amendements, contre l'avis du rapporteur.

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

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. On ne peut pas entrer dans l'ensemble des détails techniques à ce moment du débat. Je voudrais simplement revenir, à propos de la biologie, sur le problème de la concertation. Je vous laisse juges, naturellement, de mon attitude mais je réaffirme, vraiment sans aucune gêne, que je suis un homme de concertation et que je mène la concertation avec les professionnels.

Il s'agit de mettre en place un dispositif. La discussion avec les professionnels porte sur les mécanismes qui permettront de répondre à l'objectif que nous affichons aujourd'hui dans le texte de loi.

Le dispositif présenté aujourd'hui a fait l'objet d'une information et d'une discussion auprès des professionnels de la biologie. Il a fait l'objet d'une information auprès du président de la commission de la biologie qui a travaillé sur ce sujet.

La concertation n'est pas terminée. Les discussions vont se poursuivre pour arriver à un accord sur les mécanismes qui permettront l'application du dispositif. Différents mécanismes sont possibles et la négociation reste ouverte.

Monsieur Foucher, vous avez fait allusion à une réunion qui doit se tenir le 10 décembre. Elle concerne l'exercice de la biologie en ville et non pas la question des cliniques privées.

Vous voyez donc bien que je mène des négociations, que j'ai des concertations avec toutes les professions et même plusieurs concertations avec les mêmes professions, tant les modes d'exercice sont différents. Il est parfois un peu lassant d'entendre certains, qui n'ont rien d'autre à dire sur le fond, intervenir simplement pour me reprocher un manque de concertation.

M. Jean-Yves Chamard. Mais non ! C'est de la provocation !

M. Denis Jacquat. Vous étiez si gentil depuis dix minutes ! Ce sont vos vieux démons qui reviennent !

M. le président. Le vote sur les amendements identiques, n° 52, 75 et 114, est réservé.

M. Prél a présenté un amendement, n° 101, ainsi rédigé :

« Après le quatrième alinéa du paragraphe I de l'article 8, insérer l'alinéa suivant :

« Un décret en Conseil d'Etat détermine les modalités selon lesquelles les frais d'analyses et d'examen de laboratoires pourront être compris dans les tarifs d'hospitalisation selon les disciplines en tout ou en partie. »

La parole est à M. Jean-Luc Prél.

M. Jean-Luc Prél. J'étais cosignataire de l'amendement précédent. A en juger par les députés présents en séance, il aurait été adopté s'il avait été mis aux voix et l'amendement

n° 101 n'aurait plus eu d'objet. Je m'étonne que le vote soit réservé sur tous les articles et tous les amendements. Cela dénature la démocratie parlementaire !

L'amendement n° 101 n'a donc d'intérêt que si l'amendement précédent n'a pas été adopté. Il propose, si les coûts d'analyses et d'examen de laboratoire sont introduits dans le forfait, qu'un décret en Conseil d'Etat détermine les modalités selon lesquelles ces frais seront compris dans les tarifs d'hospitalisation selon les disciplines en tout ou en partie.

En effet, selon que le malade est en médecine ou en réanimation, le coût des analyses est extrêmement différent.

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

M. Jean-Claude Boulard, rapporteur. La commission a repoussé cet amendement dans la mesure où la loi prévoit que c'est l'ensemble des frais d'analyse qui font l'objet d'une forfaitisation. On ne voit pas, du reste, comment on pourrait forfaitiser partiellement.

Il serait toutefois intéressant, monsieur le ministre, d'avoir quelques indications sur la modulation des forfaits en fonction des disciplines médicales.

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

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. Monsieur Prél, vous faites sûrement partie de ceux qui m'ont reproché une absence de concertation. Je ne doute point que, pour présenter votre amendement, vous avez négocié avec les professionnels.

Votre proposition, en effet, est justement en cours de discussion et je ne veux pas du tout préjuger les mécanismes que nous mettrons en place. Votre amendement présente un cas de figure possible mais, attaché que je suis à la concertation, je ne peux pas l'accepter.

M. le président. La parole est à M. Jean-Luc Prél.

M. Jean-Luc Prél. En principe, monsieur le ministre, il vaut mieux que la concertation ait lieu avant qu'un projet de loi soit déposé à l'Assemblée, ce qui permet de prendre en compte toutes les demandes. Or ce projet a été distribué peu avant d'être examiné en commission. Comment avoir des débats sérieux, juger ce qui est intéressant ou non étant donné les délais que vous nous avez laissés ?

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 101 est réservé.

M. Boulard, rapporteur, M. Recours et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 12, ainsi rédigé :

« I. - Dans le cinquième alinéa du paragraphe I de l'article 8, après les mots : "peuvent être", insérer les mots : "suspendues ou". »

« II. - En conséquence, dans le dernier alinéa du paragraphe I de cet article, après les mots : "modalités de la", insérer les mots : "suspension ou de la". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Jean-Claude Boulard, rapporteur. Cet amendement vise à donner aux caisses la possibilité de suspendre les conventions tarifaires passées avec les établissements hospitaliers privés en cas de manquement grave de ces établissements à leurs obligations législatives, réglementaires ou conventionnelles.

Il confirme aussi l'idée que les choses se passeront essentiellement au niveau de la négociation avec les caisses. Il y a quelquefois un débat sur le rôle respectif de l'administration de tutelle et des caisses. Je ne crois pas trahir le sentiment de la commission en souhaitant que les mécanismes de négociation renforcent le rôle de ces dernières.

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

M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité. Le Gouvernement est tout à fait d'accord avec cet amendement.

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 12 est réservé.

La suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

5

ORDRE DU JOUR

M. le président. Cet après-midi, à quinze heures, deuxième séance publique :

Suite de la discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi n° 1626 rectifié portant dispositions relatives à la santé publique et aux assurances sociales (rapport n° 1778 de M. Jean-Claude Boulard, au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales).

A vingt et une heures trente, troisième séance :

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

La séance est levée.

(La séance est levée à treize heures.)

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

CLAUDE MERCIER



LuraTech

www.luratech.com



LuraTech

www.luratech.com