Année 1992. - N° 42 [2] A. N. (C. R.)

ISSN 0249-3088
0242-6765

Samedi 6 juin 1992

JOURNAL OFFICIEL

DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

9e Législature

SECONDE SESSION ORDINAIRE DE 1991-1992

(60e SÉANCE)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

2e séance du vendredi 5 juin 1992

LuraTech
www.luratech.com

JOURNAL OFFICIEL

SOMMAIRE

PRÉSIDENCE DE M. LOÏC BOUVARD

1. **Modernisation des entreprises coopératives.** – Suite de la discussion, en deuxième lecture, d'un projet de loi (p. 2021).

DISCUSSION DES ARTICLES *(suite)* (p. 2021)

Article 30 (p. 2021)

Amendements nos 3 de la commission des lois et 9 du Gouvernement : M. Jean-Pierre Worms, rapporteur de la commission des lois. – Retrait de l'amendement no 3.

M. Kofi Yamgnane, secrétaire d'Etat à l'intégration. – Adoption de l'amendement no 9.

Adoption de l'article 30 modifié.

Article 39 (p. 2021)

Amendements nos 4 de la commission et 10 du Gouvernement : M. le rapporteur. – Retrait de l'amendement no 4.

M. le secrétaire d'Etat. – Adoption de l'amendement no 10.

Adoption de l'article 39 modifié.

Article 46 *ter* A (p. 2022)

Amendement de suppression no 5 de la commission : M. le rapporteur. – Retrait.

Amendement no 6 du Gouvernement, avec le sous-amendement no 11 de la commission : MM. le secrétaire d'Etat, le rapporteur, Mme Muguette Jacquaint, M. Jean-Louis Dumont. – Adoption du sous-amendement no 11 et de l'amendement no 6 modifié.

Adoption de l'article 46 *ter* A modifié.

Articles 49 *bis*, 51 *quinquies* et 52 A. – Adoption (p. 2024)

Article 53 (p. 2024)

Amendement no 7 du Gouvernement : MM. le secrétaire d'Etat, le rapporteur. – Rejet.

Adoption de l'ensemble du projet de loi.

2. **Code de la propriété intellectuelle (partie Législative).** – Discussion, en deuxième lecture, d'un projet de loi (p. 2024).

M. Gérard Gouzes, président de la commission des lois, rapporteur.

DISCUSSION DES ARTICLES (p. 2025)

Article 1er et code de la propriété intellectuelle annexé (p. 2025)

ARTICLE L. 132-3 DU CODE DE LA PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE (p. 2025)

ARTICLE L. 411-4 DU CODE DE LA PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE (p. 2025)

ARTICLE L. 612-14 DU CODE DE LA PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE (p. 2025)

ARTICLE L. 623-9 DU CODE DE LA PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE (p. 2025)

Amendement no 1 de la commission : MM. le président de la commission, rapporteur ; René Teulade, ministre des affaires sociales et de l'intégration. – Adoption.

ARTICLE L. 623-16 DU CODE DE LA PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE (p. 2026)

Amendement no 2 de la commission : MM. le président de la commission, rapporteur ; le ministre. – Adoption.

L'article 1er et le code de la propriété intellectuelle, ainsi modifiés, sont adoptés.

Articles 3 à 5. – Adoption (p. 2026)

Article 6 (p. 2026)

Amendement no 4 de la commission : MM. le président de la commission, rapporteur ; le ministre. – Adoption.

Ce texte devient l'article 6.

Adoption de l'ensemble du projet de loi.

3. **Médecins et assurance maladie.** – Suite de la discussion, après déclaration d'urgence, d'un projet de loi (p. 2027).

DISCUSSION DES ARTICLES *(suite)* (p. 2027)

Article 3 (p. 2027)

Amendement de suppression no 23 de M. Jacquat : MM. Gilbert Gantier, Philippe Sanmarco, rapporteur de la commission des affaires culturelles ; René Teulade, ministre des affaires sociales et de l'intégration. – Réserve du vote.

Amendement no 82 de M. Millet : Mme Muguette Jacquaint, MM. le rapporteur, le ministre. – Réserve du vote.

Réserve du vote sur l'article 3.

LuraTech www.luratech.com

Article 4 (p. 2027)

Amendements de suppression nos 24 de M. Jacquat, 98 de M. Millet et 114 de M. Chamard : M. Jean-Yves Chamard, Mme Muguette Jacquaint, MM. Denis Jacquat, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

ARTICLE L. 162-6-1 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE (p. 2029)

Amendement no 54 de M. Millet : Mme Muguette Jacquaint, MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendements identiques nos 6 de la commission et 25 de M. Jacquat : MM. le rapporteur, Denis Jacquat, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement no 67 de M. Sanmarco : MM. le rapporteur, le ministre, Denis Jacquat. - Réserve du vote.

Amendement no 26, deuxième correction, de M. Jacquat : MM. Denis Jacquat, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement no 7 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre, Denis Jacquat. - Réserve du vote.

Amendement no 27 de M. Jacquat : MM. Denis Jacquat, le rapporteur, le ministre, Jean-Yves Chamard. - Réserve du vote.

Amendements identiques nos 84 de M. Royer et 100 de M. Foucher : MM. Jean-Yves Chamard, Denis Jacquat, le rapporteur, le ministre, Mme Elisabeth Hubert. - Réserve du vote.

Amendement no 28 de M. Jacquat : MM. Denis Jacquat, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendements identiques nos 85 de M. Royer et 101 de M. Foucher : MM. Jean-Yves Chamard, Denis Jacquat, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement no 8 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement no 95 de M. Jacquat : MM. Denis Jacquat, le rapporteur, le ministre, Jean-Yves Chamard. - Réserve du vote.

ARTICLE L. 162-6-2 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE (p. 2034)

Amendement no 55 de M. Millet : Mme Muguette Jacquaint, MM. le rapporteur, le ministre, Mme Elisabeth Hubert, M. Jean-Yves Chamard. - Réserve du vote.

Amendement no 9 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

ARTICLE L. 162-6-3 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE (p. 2035)

Amendement no 56 de M. Millet : Mme Muguette Jacquaint, MM. le rapporteur, le ministre, Jean-Yves Chamard. - Réserve du vote.

Amendements identiques nos 29 corrigé de M. Jacquat et 86 de M. Royer et amendement no 68 de M. Sanmarco : M. Denis Jacquat, Mme Elisabeth Hubert, M. le ministre.

M. Bernard Debré.

Suspension et reprise de la séance (p. 2037)

MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote sur les amendements nos 29 corrigé et 86.

MM. le rapporteur, le ministre, Jean-Yves Chamard, Denis Jacquat. - Réserve du vote sur l'amendement no 68.

Amendement no 103 de M. Foucher : MM. Jean-Pierre Foucher, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement no 104 de M. Foucher : MM. Jean-Pierre Foucher, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendements identiques nos 31, deuxième correction, de M. Jacquat, 87, deuxième correction, de M. Royer, et 105, troisième correction, de M. Foucher : MM. Denis Jacquat, Jean-Yves Chamard, Jean-Pierre Foucher, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Réserve du vote sur l'article 4.

Article 5 (p. 2038)

Amendements de suppression nos 32 de M. Jacquat et 57 de M. Millet : M. Denis Jacquat, Mme Muguette Jacquaint, MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Réserve du vote sur l'article 5.

Article 6 (p. 2039)

Amendements de suppression nos 33 de M. Jacquat et 58 de M. Millet : M. Denis Jacquat, Mme Muguette Jacquaint, MM. le rapporteur, le ministre, Mme Elisabeth Hubert. - Réserve du vote.

Amendement no 12 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendements identiques nos 18 de M. Jean-Louis Masson, 34 de M. Jacquat, 88 de M. Royer et 102 de M. Foucher : MM. Jean-Yves Chamard, Denis Jacquat, Mme Elisabeth Hubert, MM. Jean-Pierre Foucher, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Réserve du vote sur l'article 6.

Article 7 (p. 2041)

Amendements de suppression nos 35 de M. Jacquat et 59 de M. Millet : MM. Denis Jacquat, Mme Muguette Jacquaint, MM. le rapporteur, le ministre, Mme Elisabeth Hubert. - Réserve du vote.

Amendements identiques nos 36 de M. Jacquat, 89 de M. Royer et 106 de M. Foucher : MM. Denis Jacquat, Jean-Yves Chamard, Jean-Pierre Foucher, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendements identiques nos 37 de M. Jacquat, 90 de M. Royer et 107 de M. Foucher : MM. Jean-Pierre Foucher, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Réserve du vote sur l'article 7.

M. le ministre.

Réserve des amendements après l'article 7 et des articles 8 à 10.

MM. Denis Jacquat, Bernard Debré, le président.

Après l'article 10 (p. 2043)

Réserve des amendements nos 74 et 97 jusqu'après l'examen des amendements nos 73 et 96.

Amendements identiques nos 73 de M. Sanmarco et 96 de M. Foucher : MM. Robert Loïdi, Jean-Pierre Foucher, le rapporteur, le ministre, Mme Muguette Jacquaint, MM. Jean-Yves Chamard, Denis Jacquat, Mme Elisabeth Hubert. - Réserve du vote.

Suspension et reprise de la séance (p. 2046)

Rappels au règlement (p. 2046)

MM. Jean-Yves Chamard, Jean-Pierre Foucher, Mme Muguette Jacquaint, M. Denis Jacquat.

Reprise de la discussion (p. 2047)

M. Pierre Bérégovoy, Premier ministre.

Luratech www.luratech.com

ENGAGEMENT DE LA RESPONSABILITÉ DU GOUVERNEMENT (p. 2049)

M. le président.

Suspension du débat.

4. **Déclaration de l'urgence d'un projet de loi** (p. 2049).

5. **Ordre du jour** (p. 2049).

LuraTech

www.luratech.com

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENCE DE M. LOÏC BOUVARD, vice-président

La séance est ouverte à quinze heures.

M. le président. La séance est ouverte.

1

MODERNISATION DES ENTREPRISES COOPÉRATIVES

Suite de la discussion, en deuxième lecture, d'un projet de loi

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion, en deuxième lecture, du projet de loi relatif à la modernisation des entreprises coopératives (nos 2683, 2731).

Discussion des articles *(suite)*

M. le président. Ce matin, l'Assemblée a abordé la discussion des articles et s'est arrêtée à l'article 30.

Article 30

M. le président. « Art. 30. - Le dernier alinéa de l'article 9 de la loi n° 83-657 du 20 juillet 1983 précitée est ainsi rédigé :

« En cas de retrait ou d'exclusion, le dernier alinéa de l'article 18 de la loi n° 47-1775 du 10 septembre 1947 portant statut de la coopération n'est pas applicable. Dans tous les cas, le remboursement est réduit à due concurrence des pertes inscrites au bilan à la clôture du dernier exercice social. En outre et dans tous les cas, l'associé ou ses ayants droit participent au résultat de l'exercice au cours duquel le retrait ou l'exclusion s'est produit. En l'absence de stipulations statutaires contraires, cette participation est calculée au proratra du temps écoulé depuis la clôture du dernier exercice. »

Je suis saisi de deux amendements, nos 3 et 9, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 3, présenté par M. Worms, rapporteur de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, est libellé comme suit :

« Rédiger ainsi le deuxième alinéa de l'article 30 :

« Les statuts peuvent prévoir que l'associé sortant a droit, dans les conditions prévues à l'article 18 de la loi du 10 septembre 1947, à une part de la réserve constituée à cet effet. En outre l'associé ou ses ayants droit participent au résultat de l'exercice en cours. »

L'amendement n° 9, présenté par le Gouvernement, est libellé comme suit :

« Rédiger ainsi le deuxième alinéa de l'article 30 :

« En cas de retrait ou d'exclusion, la dernière phrase du dernier alinéa de l'article 18 de la loi n° 47-1775 du 10 septembre 1947 modifiée n'est pas applicable. »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 3.

M. Jean-Pierre Worms, *rapporteur.* Il s'agit de la revalorisation des parts de l'associé sortant d'une coopérative d'artisans ou d'une coopérative maritime. Le principe paraît simple, mais sa traduction dans un article de loi est relativement complexe.

En première lecture, le Sénat avait adopté un dispositif proche du droit commun, y ajoutant une possibilité supplémentaire qui ne nous avait pas paru utile. Il nous avait semblé préférable, dans un double souci de simplification et d'unité des différents régimes coopératifs, de soumettre l'ensemble des coopératives artisanales et maritimes au droit commun.

Le Sénat a introduit en deuxième lecture une disposition nouvelle, qui nous a semblé peu compréhensible dans la mesure où il n'y avait plus de réserve disponible pour l'éventuelle revalorisation des parts des associés sortants.

La commission a adopté un amendement qui constitue un compromis entre le texte du Sénat, qui ne mentionne plus l'existence d'une réserve spéciale de revalorisation pour les associés sortants, et celui de l'Assemblée, qui proposait d'assimiler ce régime au droit commun des coopératives. Au terme de notre amendement, l'associé sortant aura droit au remboursement de ses parts, augmenté, si les statuts le décident, d'une fraction de la réserve qui aura été constituée à compter de l'entrée en vigueur de la loi en vue de permettre la revalorisation des parts.

Depuis, nous avons pris connaissance de l'amendement n° 9, déposé par le Gouvernement, qui est en discussion commune avec le nôtre. Sa rédaction est sans doute moins claire que celle de notre amendement, puisqu'elle se borne à faire référence à la loi de 1947, et moins pédagogique, mais elle offre l'avantage d'une plus grande précision juridique.

Aussi, la commission, qui s'est réunie en application de l'article 88 du règlement, m'a autorisé à retirer l'amendement n° 3 au bénéfice de l'amendement du Gouvernement.

M. Gérard Gouzes, *président de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République.* D'où l'utilité d'avoir réuni la commission !

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

La parole est à M. le secrétaire d'Etat à l'intégration, pour soutenir l'amendement n° 9.

M. Kofi Yamgnane, *secrétaire d'Etat à l'intégration.* Sur le fond, le Gouvernement était d'accord avec l'amendement de la commission, mais il lui préfère son amendement n° 9, qui, comme vient de le faire remarquer M. le rapporteur, est plus conforme aux spécificités juridiques des coopératives.

Il va de soi qu'en cas de retrait en cours d'année, l'associé participe aux résultats au prorata des opérations qu'il a réalisées avec la coopérative.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 9.

(L'amendement est adopté.)

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

Je mets aux voix l'article 30, modifié par l'amendement n° 9.

(L'article 30, ainsi modifié, est adopté.)

Article 39

M. le président. « Art. 39. - Le quatrième alinéa de l'article 48 de la loi n° 83-657 du 20 juillet 1983 précitée est ainsi rédigé :

« En cas de retrait ou d'exclusion, le dernier alinéa de l'article 18 de la loi n° 47-1775 du 10 septembre 1947 portant statut de la coopération n'est pas applicable. Dans tous les

cas, le remboursement est réduit à due concurrence des pertes inscrites au bilan à la clôture du dernier exercice social. En outre et dans tous les cas, l'associé ou ses ayants droit participent au résultat de l'exercice au cours duquel le retrait ou l'exclusion s'est produit. En l'absence de stipulations statutaires contraires, cette participation est calculée au prorata du temps écoulé depuis la clôture du dernier exercice. »

Je suis saisi de deux amendements, nos 4 et 10, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement no 4, présenté par M. Worms, rapporteur, est libellé comme suit :

« Rédiger ainsi le deuxième alinéa de l'article 39 :

« Les statuts peuvent prévoir que l'associé sortant a droit, dans les conditions prévues à l'article 18 de la loi du 10 septembre 1947, à une part de la réserve constituée à cet effet. En outre, l'associé ou ses ayants droit participent au résultat de l'exercice en cours. »

L'amendement no 10, présenté le Gouvernement, est libellé comme suit :

« Rédiger ainsi le deuxième alinéa de l'article 39 :

« En cas de retrait ou d'exclusion, la dernière phrase du dernier alinéa de l'article 18 de la loi no 47-1775 du 10 septembre 1947 modifiée n'est pas applicable. »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement no 4.

M. Jean-Pierre Worms, *rapporteur.* Nous retrouvons le même problème que sur l'article 30. Mais il s'agit, cette fois, des coopératives maritimes, et non plus des coopératives d'artisans.

Le Gouvernement propose une autre rédaction, semblable à celle que nous venons d'adopter pour les coopératives artisanales.

Dans ces conditions et pour les mêmes raisons, je retire l'amendement de la commission au bénéfice de celui du Gouvernement.

M. le président. L'amendement no 4 est retiré.

La parole est à M. le secrétaire d'Etat, pour soutenir l'amendement no 10.

M. le secrétaire d'Etat à l'intégration. Nous sommes exactement dans la même situation que précédemment. Je propose donc d'adopter la même rédaction pour les coopératives maritimes que pour les coopératives d'artisans.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement no 10.

(L'amendement est adopté.)

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

Je mets aux voix l'article 39, modifié par l'amendement no 10.

(L'article 39, ainsi modifié, est adopté.)

Article 46 *ter* A

M. le président. « Art. 46 *ter.* - Après l'article L. 443-6 du code de la construction et de l'habitation, il est ajouté un article L. 443-6-1 ainsi rédigé :

« *Art. 443-6-1.* - Pour l'application des contrats conclus à quelque date que ce soit par les organismes d'habitation à loyer modéré avec des personnes physiques accédant à la propriété par voie de vente à terme ou de location-attribution et à l'aide d'un prêt aidé par l'Etat n'entrant pas dans le champ d'application de l'article L. 351-2, les frais de gestion mentionnés au contrat comprennent à la fois des frais de gestion et les frais de liquidation ; les frais de liquidation sont au plus égaux à deux fois la rémunération annuelle de l'organisme pour l'année au cours de laquelle l'attribution en pleine propriété du logement ou l'expiration du contrat de prêt est intervenue.

« Les paiements effectués au titre des frais de liquidation ne peuvent donner lieu à restitution. »

Sur cet article, le Gouvernement a présenté un amendement no 6.

M. Jean-Pierre Worms, *rapporteur.* Monsieur le président, il me semble que l'amendement no 5 devrait être appelé en priorité.

M. le président. Vous aviez effectivement présenté, au nom de la commission, un amendement no 5, ainsi rédigé :

« Supprimer l'article 46 *ter* A. »

Mais cet amendement, je crois, a été retiré. En effet, une nouvelle rédaction de l'article est proposée par le Gouvernement dans un amendement no 6 sur lequel, d'ailleurs, vous avez présenté un sous-amendement.

M. Jean-Pierre Worms, *rapporteur.* J'aurais souhaité, monsieur le président, avoir le bénéfice d'énoncer les raisons pour lesquelles j'allais retirer l'amendement no 5.

M. le président. Si cela vous fait plaisir, je ne demande pas mieux que de vous donner la parole sur cet amendement.

M. Jean-Pierre Worms, *rapporteur.* Les modalités de rémunération des sociétés coopératives d'HLM gérant des contrats d'accession à la propriété sont fixées par des arrêtés de 1961, 1968 et 1974.

En vertu des arrêtés de 1961 et 1968, cette rémunération tenait compte du coût global de la gestion, y compris les frais de liquidation.

L'arrêté de 1974 a reporté en fin de contrat les sommes correspondant aux frais de liquidation, lorsque les accédants à la propriété auront fini de rembourser leur prêt. Tout cela portait d'ailleurs sur des sommes très faibles, puisque, au bout du compte, les frais de liquidation étaient de l'ordre de 2 000 francs.

Ces 2 000 francs étaient donc soit répartis tout au long du remboursement, soit versés à l'issue de celui-ci.

Le problème est que les contrats signés avant 1974 ne contenaient pas l'expression « frais de liquidation » et que les accédants arrivés en fin de remboursement après 1974 se sont vu réclamer des frais de liquidation qui n'étaient pas mentionnés au contrat. Certains d'entre eux - on a eu connaissance, je crois, de trois cas - ont refusé de payer lesdits frais. Un contentieux a été introduit en justice par les organismes d'HLM, lesquels ont perdu deux des procès. Ils ont fait appel. Un cas est actuellement soumis à la Cour de cassation.

Lors de la première lecture, le Gouvernement avait déposé un amendement en séance...

M. Gérard Gouzes, *président de la commission.* A la dernière minute !

M. Jean-Pierre Worms, *rapporteur.* ... tendant à valider l'arrêté de 1974, de façon à interrompre les procédures en cours devant les juridictions saisies, voire à censurer un jugement rendu - y compris par la Cour de cassation ! Cela était, chacun en a conscience, tout à fait inacceptable, surtout pour un rapporteur de la commission des lois. *(Sourires.)*

A la suite de longues discussions, le Gouvernement avait retiré son amendement.

Il en a déposé un autre au Sénat, qui, s'il était rédigé de façon beaucoup plus habile - car il n'indique pas aussi explicitement de quoi il retourne -, n'en avait pas moins les mêmes conséquences puisqu'il aboutissait, lui aussi, à interrompre des jugements en cours et, éventuellement, à casser des jugements rendus.

Aussi la commission des lois a-t-elle décidé, à l'unanimité, de supprimer cette disposition.

Cela étant, l'amendement no 6 que nous propoe le Gouvernement et que la commission vient d'examiner au titre de l'article 88 du règlement, répond à nos objections.

M. Gérard Gouzes, *président de la commission.* Heureusement, là encore, que la commission s'est réunie !

M. Jean-Pierre Worms, *rapporteur.* En effet !

Cet amendement tend à bloquer tout nouveau contentieux, mais n'intervient pas sur les contentieux en cours.

M. Jean Gatel. Très bien !

M. Jean-Pierre Worms, *rapporteur.* Ces derniers, je l'ai dit, sont au nombre de trois. Ce n'est pas dramatique.

A compter du 1er juin 1992, il ne sera plus possible d'engager de nouveaux contentieux.

Mais je laisse à M. le secrétaire d'Etat le soin de présenter l'amendement no 6, qui, je le répète, répond pour l'essentiel à nos objections, non seulement de forme, mais aussi de fond, et sur lequel je défendrai tout à l'heure un sous-amendement.

M. le président. L'amendement no 5 est retiré.

Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 6, libellé comme suit :

« Rédiger ainsi le texte proposé par l'article 46 *ter* A pour l'article L. 443-6-1 du code de la construction et de l'habitation :

« Les dispositions suivantes sont applicables aux contrats de location-attribution ou de vente à terme conclus en vue de l'accession à la propriété par des organismes d'habitation à loyer modéré, lorsque ces contrats étaient en cours à la date du 13 novembre 1974.

« Pour les contrats arrivés à échéance à la date du 1er juin 1992 et n'ayant pas fait l'objet d'un recours juridictionnel à cette date, les frais de liquidation fixés par l'arrêté interministériel du 13 novembre 1974 sont exigibles et les paiements effectués à ce titre ne peuvent donner lieu à restitution.

« Pour les contrats qui ne sont pas arrivés à échéance à la date du 1er juin 1992, l'accédant à la propriété bénéficie du taux réduit des frais de gestion fixé par l'arrêté du 13 novembre 1974 à compter de la date de l'arrêté. Dans ce cas, il verse les frais de liquidation fixés par cet arrêté.

« En cas de désaccord et à sa demande, il peut verser des frais de gestion calculés à compter du 13 novembre 1974 selon les modalités identiques à celles applicables avant l'arrêté du 13 novembre 1974. Dans ce cas, à compter du 13 novembre 1974, les frais de gestion sont révisés chaque année dans la limite de la variation de l'indice du coût de la construction publié par l'INSEE et les frais de liquidation ne sont pas exigibles. »

Sur cet amendement, M. Worms, rapporteur, a présenté un sous-amendement, n° 11, ainsi libellé :

« Après les mots : "sont exigibles", rédiger ainsi la fin du deuxième alinéa de l'amendement n° 6 : "Si l'accédant à la propriété a bénéficié de la diminution des frais de gestion prévue par cet arrêté, dans ce cas, les paiements effectués à ce titre ne peuvent donner lieu à restitution". »

La parole est à M. le secrétaire d'Etat, pour défendre l'amendement n° 6.

M. le secrétaire d'Etat à l'intégration. Ainsi que vient de l'expliquer M. le rapporteur, la rédaction proposée par le Gouvernement prévoit des modalités de calcul plus favorables, qui visent à alléger l'effort des coopérateurs durant la période de remboursement, sans pour autant valider les effets d'une réglementation ayant donné lieu à des décisions de justice ou à un contentieux en cours.

La situation est donc claire, et vous avez, monsieur le rapporteur, entière satisfaction : les procédures en cours seront toutes poursuivies.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir le sous-amendement n° 11.

M. Jean-Pierre Worms, *rapporteur.* Je remercie infiniment le Gouvernement d'avoir, par l'amendement n° 6, réglé un point « dur ».

Reste à savoir de quelle façon on calculera ce que l'accédant doit à l'organisme d'HLM. Il ne faudrait pas que les accédants à la propriété soient amenés à payer deux fois. C'est là un problème qui relève non des tribunaux, mais de simple équité. On ne peut pas leur demander de supporter les frais de liquidation dans leurs annuités et leur réclamer en fin de remboursement ces mêmes frais !

Aussi, pour que les choses soient tout à fait claires, je propose, par le sous-amendement n° 11, d'insérer dans le deuxième alinéa, après les mots : « sont exigibles », les mots : « si l'accédant à la propriété a bénéficié de la diminution des frais de gestion prévus par cet arrêté ; dans ce cas, les paiements effectués au titre des frais de liquidation ne peuvent donner lieu à restitution. »

M. Gérard Gouzes, *président de la commission.* C'est logique !

M. Jean-Pierre Worms, *rapporteur.* Sous réserve de ce sous-amendement, je suis favorable à l'amendement n° 6 du Gouvernement. C'est dans ces conditions que j'ai été conduit à retirer l'amendement n° 5.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur le sous-amendement n° 11 ?

M. le secrétaire d'Etat à l'intégration. Le Gouvernement est tout à fait favorable à ce sous-amendement.

M. Jean-Pierre Worms, *rapporteur.* Je vous en remercie !

M. le président. La parole est à Mme Muguette Jacquaint.

Mme Muguette Jacquaint. Je comprends bien que l'on veuille - quoique je sois un peu sceptique - alléger les frais que supportent les coopérateurs dans le secteur des HLM. Mais tout le monde connaît ici les difficultés financières que rencontrent aujourd'hui les offices d'HLM en raison des impayés de plus en plus nombreux dus aux situations de chômage - et il ne s'agit pas de mauvais payeurs mais de personnes prises à la gorge qui ne peuvent plus payer leur loyer.

Ce matin, dans ma voiture - comme quoi les encombrements de Paris ont parfois du bon - j'ai eu l'occasion d'entendre Mme le ministre délégué au logement rappeler les difficultés que connaissent les offices d'HLM du fait de la spéculation foncière et des taux élevés des emprunts qui ne permettent plus d'assurer les remboursements. Il importe donc de prendre des mesures énergiques afin d'aider les offices et pour relancer la construction de logements sociaux.

Par ailleurs, la disposition proposée ne risque-t-elle pas d'inciter les offices d'HLM à vendre leur patrimoine ? c'est d'ailleurs ce à quoi nous assistons depuis quelques années. Ainsi, dans mon département, il n'est pas rare que certains locataires d'HLM soient placés devant cette alternative : ou vous achetez votre logement pour pouvoir y rester ou vous partez. Mais comment acheter son logement quand on perçoit à peine le SMIC ? Dans de telles conditions, il est très difficile de devenir accédant à la propriété !

Près de 60 ou 70 p. 100 des locataires d'HLM n'ont pas les moyens de devenir accédants à la propriété. Vont-ils être jetés à la rue ? Quels frais supplémentaires vont-ils supporter ?

En tout état de cause, monsieur le secrétaire d'Etat, nous sommes contre cet amendement.

M. le président. La parole est à M. Jean-Louis Dumont.

M. Jean-Louis Dumont. La discussion sur cet amendement nous permet de rappeler que les sociétaires des coopératives, voire les sociétaires des sociétés coopératives appartenant à un même mouvement, doivent se retrouver à égalité de droits et de devoirs. Or l'arrêté de 1974 avait introduit une inégalité. Par conséquent, cet amendement permettra à chaque coopérateur de faire face à ses responsabilités à égalité de droits et surtout de devoirs.

Avant 1974, les frais de gestion, dans lesquels étaient incorporés les frais de liquidation du dossier de l'accédant, s'élevaient au maximum de 0,6 p. 100, ce pourcentage pouvant être modulé - la plupart du temps c'était le cas - par les coopératives réunies en assemblée générale.

Après 1974, les frais de gestion pourraient atteindre 0,4 p. 100 et les frais de liquidation le montant des deux dernières années de frais de gestion. Comme l'a rappelé M. le rapporteur, trois procès ont effectivement été déclenchés et l'un a été gagné par la coopérative incriminée.

Aujourd'hui, il nous faut clarifier la situation afin d'éviter tout nouveau contentieux et appeller les coopérateurs à l'égalité face à la réglementation, égalité qui n'était pas complètement établie par l'arrêté de 1974.

Pour autant, nous ne demandons pas de procéder à la validation pour les raisons évoquées par la commission des lois. Il me souvient cependant que s'agissant des provisions affectées pour les congés payés, cette assemblée avait voté, il y a deux ou trois ans, une loi de validation. Mais ne nous lançons pas dans un tel débat.

Cet amendement, tel que le rapporteur propose de le sous-amender, peut être voté par notre assemblée car il donnera satisfaction à l'ensemble des accédants à la propriété et au mouvement coopératif.

J'observe enfin que cet amendement nous permet d'éclairer le débat sur le logement social locatif - débat qu'a amorcé Mme Jacquaint - mais aussi celui sur l'accession à la propriété. Nous aurons certainement l'occasion, dans les semaines sinon dans les mois qui viennent, de dire tout le mal que nous pensons du Fonds de garantie de l'accession sociale que le Gouvernement veut mettre en place, mais tel n'est pas le débat d'aujourd'hui. Je tiens simplement à

appeler l'attention de nos collègues sur le fait que l'amendement qui nous est soumis est indispensable à l'accession sociale à la propriété et à la bonne gestion des sociétés coopératives d'HLM.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 11.

Mme Muguette Jacquaint. Le groupe communiste vote contre.

(Le sous-amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 6, modifié par le sous-amendement n° 11.

Mme Muguette Jacquaint. Même vote du groupe communiste !

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

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

Je mets aux voix l'article 46 *ter* A, modifié par l'amendement n° 6 modifié.

(L'article 46 ter *A, ainsi modifié, est adopté.)*

Articles 49 *bis*, 51 *quinquies* et 52 A

M. le président. « Art. 49 *bis*. – I. – Le début de la première phrase de l'article 4 de la loi du 13 mars 1917 ayant pour objet l'organisation du crédit au petit et au moyen commerce, à la petite et à la moyenne industrie est ainsi rédigé :

« Le capital, les fonds de réserve et le fonds de garantie sont affectés à la garantie des cautions... *(le reste sans changement).* »

« II. – *Supprimé.*

« III. – *Non modifié.* »

Personne ne demande la parole ?

Je mets aux voix l'article 49 *bis*.

(L'article 49 bis *est adopté.)*

« Art. 51 *quinquies*. – Le deuxième alinéa de l'article 16 de la loi n° 74-1114 du 27 décembre 1974 portant loi de finances rectificative pour 1974 est abrogé. ». – *(Adopté.)*

« Art. 52 A. – Le quatrième alinéa *c* de l'article L. 521-3 du code rural est ainsi rédigé :

« *c)* La limitation de l'intérêt versé au capital souscrit par les associés coopérateurs à un taux au plus égal au taux fixé à l'article 14 de la loi n° 47-1775 du 10 septembre 1947 portant statut de la coopération. » – *(Adopté.)*

M. le président. Je vais maintenant appeler l'article 53 du projet de loi qui a été adopté par les deux assemblées dans un texte identique et sur lequel le Gouvernement a déposé un amendement n° 7 pour coordination.

Article 53

M. le président. « Art. 53. – Au troisième alinéa de l'article L. 531-1 du code rural, les mots : "à l'exception des articles 3, 4, 9" sont remplacés par les mots : "à l'exception des articles 3, 3 *bis*, 4, 9, des deux derniers alinéas de l'article 11, de l'article 11 *bis*,". »

L'amendement n° 17, présenté par le Gouvernement, est ainsi rédigé :

« Dans l'article 53, substituer au mot : "deux", le mot : "trois". »

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

M. le secrétaire d'Etat à l'intégration. Monsieur le président, il s'agit d'un amendement de coordination qui a été rendu nécessaire par la nouvelle rédaction de l'article 6 du projet de loi qui intègre un troisième alinéa dans l'article 11 de la loi du 10 septembre 1947.

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

M. Jean-Pierre Worms, *rapporteur.* Je ne suis pas tout à fait d'accord sur ce que vient de dire M. le secrétaire d'Etat, car, en supprimant non plus les deux mais les trois derniers alinéas de l'article 11 de la loi du 10 septembre 1947, on supprime quasiment la totalité du dispositif prévu pour les SICA !

Par ailleurs, l'article 53 ayant été voté conforme par les deux assemblées, il n'aurait normalement pas dû revenir en discussion. Cela étant, le Gouvernement est libre d'exercer son droit d'amendement, y compris dans un tel cas. Apparemment, il n'y a pas de quoi se scandaliser.

Toutefois, l'amendement n° 7 tend à remettre en cause une disposition qui prévoit que les SICA et les coopératives agricoles peuvent émettre des parts à avantages particuliers.

Certes, le dispositif général comportait d'autres dispositions concernant les SICA qui n'ont pas été maintenues, et selon lesquelles, d'une part, les statuts déterminaient les avantages attachés à ces parts dans le respect des principes coopératifs, et, d'autre part, ces parts étaient réservées aux associés et librement négociables. Ces deux spécifications n'ont pas été maintenues afin d'adopter un texte aussi proche que possible de celui du Sénat et d'ouvrir la voie à un accord entre les deux assemblées. Mais il est entendu que, de toute façon, les statuts peuvent prévoir l'émission de parts sociales à avantages particuliers, et donc rétablir ces deux dispositions.

L'amendement du Gouvernement, lui, supprime la possibilité pour les SICA et des coopératives agricoles d'émettre des parts sociales à avantages particuliers. Il ne s'agit donc pas d'un amendement de coordination, mais d'un amendement de fond.

Par ailleurs, aucun des arguments qui amènent le ministère de l'agriculture, semble-t-il, à souhaiter qu'il en soit ainsi ne nous est donné. Dans ces conditions, la commission, qui a examiné cet amendement au titre de l'article 88, l'a rejeté.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 7.

(L'amendement n'est pas adopté.)

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

Sur l'ensemble du projet de loi, je ne suis saisi d'aucune demande de scrutin public ?...

Je le mets aux voix.

Mme Muguette Jacquaint. Le groupe communiste vote contre !

(L'ensemble du projet de loi est adopté.)

2

CODE DE LA PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE (PARTIE LÉGISLATIVE)

Discussion, en deuxième lecture, d'un projet de loi

M. le président. L'ordre du jour appelle la discussion, en deuxième lecture, du projet de loi relatif au code de la propriété intellectuelle (partie Législative) (n°s 2708, 2730).

La parole est à M. Gérard Gouzes, président de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, rapporteur.

M. Gérard Gouzes, *président de la commission, rapporteur.* Monsieur le président, monsieur le ministre des affaires sociales et de l'intégration, mes chers collègues, nous voici saisis à nouveau du projet de loi relatif au code de la propriété intellectuelle.

Je vous rappelle qu'il comporte trois parties : l'une sur la propriété littéraire et artistique ; l'autre sur la propriété industrielle ; la dernière sur l'application du dispositif aux territoires d'outre-mer et à Mayotte.

La première lecture devant notre assemblée avait été l'occasion de corriger des erreurs et d'apporter quelques modifications en veillant à raisonner – cela a toujours été notre principe – à droit constant.

C'est ainsi que l'Assemblée avait, à l'initiative du rapporteur, inséré pour partie le régime des appelations d'origine, issu de la loi du 6 mai 1919, dans le code. Le Sénat ne l'a pas suivi entièrement sur ce terrain.

Plusieurs arguments plaidaient en faveur de la codification du régime légal des appellations d'origine : leur assimilation à des marques collectives, dans la pratique ; les stipulations de la convention de Paris du 20 mars 1988 sur la propriété industrielle qui les assimile à une forme de propriété industrielle.

Lura Tech www.luratech.com

Cependant, il est vrai, d'autres arguments militaient contre cette intégration : le faible nombre d'appellations d'origine répondant aux critères de la propriété industrielle ; la crainte de voir la loi du 6 mai 1919 démembrée ; les difficultés que pouvait susciter une telle codification alors que des négociations sont en cours à Bruxelles pour mettre au point une définition commune des appellations d'origine agricoles.

Plutôt que de procéder à une codification exhaustive, le Sénat a préféré se limiter à établir une passerelle entre l'article L. 721-1 du code et la loi du 6 mai 1919 à travers la seule définition des appellations d'origine.

L'ensemble de ces raisons que j'ai évoquées fait qu'il ne saurait être fait obstacle à la position du Sénat. Toutefois, la rédaction retenue par la Haute Assemblée à l'article 6 peut être améliorée. L'amendement de la commission qui vous est proposé en ce sens vise à mieux assurer le report de modifications éventuelles de l'article L. 721-1 du code dans l'énoncé de l'article A de la loi du 6 mai 1919, en respectant l'esprit de la méthode de la commission supérieure de codification.

Les autres modifications apportées par le Sénat sont d'ordre purement rédactionnel. Elles n'appellent pas de commentaire particulier. Je voudrais simplement appeler votre attention sur un point de désaccord avec la Haute assemblée à propos de la désignation des autorités habilitées à exercer au nom de l'Etat les attributions relevant de la compétence confiée à celui-ci par la loi. Cette désignation relève, selon nous et surtout selon une jurisprudence constante du Conseil constitutionnel, du pouvoir réglementaire et non du pouvoir législatif.

Sous le bénéfice de ces réserves, je vous invite, mes chers collègues, à adopter le texte qui vous est présenté.

Pour satisfaire ceux qui sont très pressés d'aborder l'examen de ce texte, je précise que les observations que je viens de formuler me permettront de faire l'économie de la présentation de trois amendements adoptés par la commission.

M. Philippe Sanmarco. Très bien !

M. le président. La parole est à M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration.

M. René Teulade, *ministre des affaires sociales et de l'intégration.* Je ne souhaite pas intervenir, monsieur le président.

M. le président. Personne ne demande la parole dans la discussion générale.

Discussion des articles

M. le président. Aucune motion de renvoi en commission n'étant présentée, le passage à la discussion des articles du projet de loi pour lesquels les deux assemblées du Parlement n'ont pu parvenir à un texte identique est de droit dans le texte du Sénat.

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

Article 1er et code de la propriété intellectuelle annexé

M. le président. « Art. 1er. – Les dispositions annexées à la présente loi constituent le code de la propriété intellectuelle (partie Législative). »

. . . . . .

ARTICLE L. 132-3 DU CODE
DE LA PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE

M. le président. Je donne lecture du texte proposé pour l'article L. 132-3 du code de la propriété intellectuelle :

« *Art. L. 132-3.* – Ne constitue pas un contrat d'édition, au sens de l'article L. 132-1, le contrat dit de compte à demi.

« Par un tel contrat, l'auteur ou ses ayants droit chargent un éditeur de fabriquer, à ses frais et en nombre, des exemplaires de l'œuvre, dans la forme et suivant les modes d'expression déterminés au contrat, et d'en assurer la publication et la diffusion, moyennant l'engagement réciproquement contracté de partager les bénéfices et les pertes d'exploitation, dans la proportion prévue.

« Ce contrat constitue une société en participation. Il est régi, sous réserve des dispositions prévues aux articles 1871 et suivants du code civil, par la convention et les usages. »

. . . . . .

ARTICLE L. 411-4 DU CODE
DE LA PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE

M. le président. Je donne lecture du texte proposé pour l'article L. 411-4 du code de la propriété intellectuelle :

« *Art. L. 411-4.* – Le directeur de l'Institut national de la propriété industrielle prend les décisions prévues par le présent code à l'occasion de la délivrance, du rejet ou du maintien des titres de propriété industrielle.

« Dans l'exercice de cette compétence, il n'est pas soumis à l'autorité de tutelle. Les cours d'appel désignées par voie réglementaire connaissent directement des recours formés contre ses décisions. Il y est statué, le ministère public et le directeur de l'Institut national de la propriété industrielle entendus. Le pourvoi en cassation est ouvert tant au demandeur qu'au directeur de l'Institut national de la propriété industrielle. »

. . . . . .

ARTICLE L. 612-14 DU CODE
DE LA PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE

M. le président. Je donne lecture du texte proposé pour l'article L. 612-14 du code de la propriété intellectuelle :

« *Art. L. 612-14.* – Sous réserve des dispositions prévues à l'article L. 612-15 et si elle a reçu une date de dépôt, la demande de brevet donne lieu à l'établissement d'un rapport de recherche sur les éléments de l'état de la technique qui peuvent être pris en considération pour apprécier, au sens des articles L. 611-11 et L. 611-14, la brevetabilité de l'invention.

« Ce rapport est établi dans des conditions fixées par décret. »

. . . . . .

ARTICLE L. 623-9 DU CODE
DE LA PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE

M. le président. Je donne lecture du texte proposé pour l'article L. 623-9 du code de la propriété intellectuelle :

« *Art. L. 623-9.* – La liste des espèces végétales dont les obtentions faisant l'objet de demandes de certificat ne peuvent être divulguées et exploitées librement sans autorisation spéciale est fixée par arrêté conjoint du ministre de la défense et du ministre de l'agriculture.

« Sous réserve de l'article L. 623-10, cette autorisation peut être accordée à tout moment. Elle est acquise de plein droit au terme d'un délai de cinq mois à compter du jour de dépôt de la demande de certificat. »

M. Gérard Gouzes, rapporteur, a présenté un amendement, n° 1, ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 623-9 du code de la propriété intellectuelle, substituer aux mots : "arrêté conjoint du ministre de la défense et du ministre de l'agriculture", les mots : "voie réglementaire". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Gérard Gouzes, *président de la commission, rapporteur.* J'ai déjà défendu cet amendement.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. D'accord.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1.

(L'amendement est adopté.)

. . . . . .

www.luratech.com

ARTICLE L. 623-16 DU CODE
DE LA PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE

M. le président. Je donne lecture du texte proposé pour l'article L. 623-16 du code de la propriété intellectuelle :

« *Art. L. 623-16.* – L'examen préalable, la délivrance du certificat et tous actes d'inscription ou de radiation donnent lieu au versement de redevances pour services rendus.

« Une redevance est versée annuellement pendant toute la durée de validité du certificat.

« Le barème de ces redevances est fixé par arrêté conjoint du ministre de l'agriculture et du ministre de l'économie et des finances.

« Le produit de ces redevances est porté en recettes à une section spéciale du budget de l'Institut national de la recherche agronomique. »

M. Gérard Gouzes, rapporteur, a présenté un amendement, n° 2, ainsi rédigé :

« Dans le troisième alinéa du texte proposé pour l'article L. 623-16 du code de la propriété intellectuelle, substituer aux mots : "arrêté conjoint du ministre de l'agriculture et du ministre de l'économie et des finances", les mots : "voie réglementaire". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Gérard Gouzes, *président de la commission, rapporteur.* J'ai déjà défendu cet amendement.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Approbation.

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

(L'amendement est adopté.)

. . . . . .

M. le président. Le Sénat a supprimé les chapitres II, III et IV du titre II.

. . . . . .

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

Je mets aux voix l'article 1er et le code de la propriété intellectuelle annexé, modifié par les amendements adoptés.

(L'article 1er et le code de la propriété intellectuelle annexé, ainsi modifié, sont adoptés.)

Articles 3 à 5

M. le président. « Art. 3. – Les dispositions du code de la propriété intellectuelle (partie législative) qui citent en les reproduisant des articles d'autres codes sont de plein droit modifiées par l'effet des modifications ultérieures de ces articles. »

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 3.

(L'article 3 est adopté.)

« Art. 4. – La présente loi est applicable aux territoires d'outre-mer et à la collectivité territoriale de Mayotte. » – *(Adopté.)*

« Art. 5. – Sont abrogés :

« – les articles 418, 422, 422-1, 422-2, 423-1, 423-2, 423-5 et 425 à 429 du code pénal ;

« – les articles 1er à 16 de la loi du 14 juillet 1909 sur les dessins et modèles ;

« – la loi du 3 février 1919 prorogeant, en raison de la guerre, la durée des droits de propriété littéraire et artistique ;

« – l'article 1er de la loi du 4 avril 1931 rendant applicables aux Français, en France, les dispositions des conventions internationales qui seraient plus favorables que celles de la loi interne pour protéger les droits dérivant de la propriété industrielle ;

« – la loi n° 51-444 du 19 avril 1951 créant un Institut national de la propriété industrielle ;

« – la loi n° 51-1119 du 21 septembre 1951 concernant la prorogation, en raison de la guerre, de la durée des droits de propriété littéraire et artistique et abrogeant la loi validée du 22 juillet 1941 relative à la propriété littéraire ;

« – la loi n° 52-300 du 12 mars 1952 réprimant la contrefaçon des créations des industries saisonnières de l'habillement et de la parure ;

« – la loi n° 57-298 du 11 mars 1957 sur la propriété littéraire et artistique ;

« – la loi n° 57-803 du 19 juillet 1957 instituant une limitation des saisies-arrêts en matière de droit d'auteur ;

« – la loi n° 64-689 du 8 juillet 1964 sur l'application du principe de réciprocité en matière de protection du droit d'auteur ;

« – la loi n° 68-1 du 2 janvier 1968 sur les brevets d'invention ;

« – la loi n° 70-489 du 11 juin 1970 relative à la protection des obtentions végétales, à l'exception de son article 36 ;

« – la loi n° 77-682 du 30 juin 1977 relative à l'application du traité de coopération en matière de brevets, faite à Washington le 19 juin 1970 ;

« – la loi n° 77-683 du 30 juin 1977 relative à l'application de la convention sur la délivrance de brevets, faite à Munich le 5 octobre 1973 ;

« – la loi n° 77-684 du 30 juin 1977 concernant l'application de la convention relative au brevet européen pour le Marché commun (convention sur le brevet communautaire), faite à Luxembourg le 15 décembre 1975 ;

« – la loi n° 78-742 du 13 juillet 1978 modifiant et complétant la loi n° 68-1 du 2 janvier 1968, tendant à valoriser l'activité inventive et à modifier le régime des brevets d'invention ;

« – la loi n° 84-500 du 27 juin 1984 modifiant et complétant certaines dispositions de la loi n° 68-1 du 2 janvier 1968 sur les brevets d'invention, modifiée ;

« – les articles 1er à 51, 53, 55 à 66 de la loi n° 85-660 du 3 juillet 1985 relative aux droits d'auteur et aux droits des artistes-interprètes, des producteurs de phonogrammes et de vidéogrammes et des entreprises de communication audiovisuelle ;

« – l'article 95 de la loi n° 86-1067 du 30 septembre 1986 relative à la liberté de communication ;

« – la loi n° 87-890 du 4 novembre 1987 relative à la protection des topographies de produits semi-conducteurs et à l'organisation de l'Institut national de la propriété industrielle ;

« – la loi n° 90-510 du 25 juin 1990 tendant à rendre identique, pour les médicaments et les autres produits, la durée effective de la protection assurée par les brevets ;

« – les articles 1er à 19, 21 à 47 et 49 à 54 de la loi n° 90-1052 du 26 novembre 1990 relative à la propriété industrielle ;

« – la loi n° 91-7 du 4 janvier 1991 relative aux marques de fabrique, de commerce ou de service. » – *(Adopté.)*

Article 6

M. le président. « Art. 6. – Le début de l'article A de la loi du 6 mai 1919 relative aux appellations d'origine est ainsi rédigé :

« Ainsi qu'il est dit à l'article L. 721-1 du code de la propriété intellectuelle, constitue une appellation d'origine... (le reste sans changement). »

M. Gérard Gouzes, rapporteur, a présenté un amendement, n° 4, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi l'article 6 :

« Il est inséré au début de l'article A de la loi du 6 mai 1919 relative à la protection des appellations d'origine un alinéa ainsi rédigé :

« Les éléments constitutifs des appellations d'origine sont définis à l'article L. 721-1 du code de la propriété intellectuelle ci-après reproduit : ».

La parole est à M. le rapporteur.

M. Gérard Gouzes, *président de la commission, rapporteur.* Il s'agit, là encore, des appellations d'origine ; je me suis déjà exprimé sur ce point tout à l'heure.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. D'accord.

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

(L'amendement est adopté.)

Luratech www.luratech.com

M. le président. En conséquence, ce texte devient l'article 6.

Personne ne demande plus la parole ?...

Sur l'ensemble du projet de loi, je ne suis saisi d'aucune demande de scrutin public ?

Je le mets aux voix.

(L'ensemble du projet de loi est adopté.)

M. Gérard Gouzes, *président de la commission, rapporteur.* M. le président Braibant va être très heureux !

3

MÉDECINS ET ASSURANCE MALADIE

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

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi relatif aux relations entre les médecins et l'assurance maladie (nos 2729, 2746).

Discussion des articles *(suite)*

M. le président. Hier soir, l'Assemblée a commencé la discussion des articles et s'est arrêtée à l'amendement no 23 à l'article 3.

Je rappelle qu'en application de l'article 44, alinéa 3, de la Constitution, le Gouvernement a demandé la réserve du vote

Article 3

M. le président. « Art. 3. - L'article L. 162-6 du code du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. L. 162-6.* - La ou les conventions, leurs annexes ou avenants n'entrent en vigueur, lors de leur conclusion ou lors d'une tacite reconduction qu'après approbation par arrêté interministériel. Le Conseil national de l'ordre des médecins est, avant l'approbation, consulté sur les dispositions conventionnelles relatives à la déontologie médicale.

« Dès leur approbation, la ou les conventions nationales sont applicables à l'ensemble des médecins concernés.

« Toutefois, ces dispositions ne sont pas applicables :

« 1o Aux médecins qui, dans les conditions déterminées par la convention, ont fait connaître à la caisse primaire d'assurance maladie qu'ils n'acceptent pas d'être régis par ces dispositions ;

« 2o Aux médecins que la caisse primaire d'assurance maladie a décidé de placer hors de la convention pour violation des engagements prévus par celle-ci ; cette décision doit être prononcée selon des conditions prévues par la convention ; elle ne fait pas obstacle à l'application éventuelle des dispositions de l'article L. 133-4 et du chapitre V du titre IV du présent livre. »

M. Jacquat et M. Gantier ont présenté un amendement, no 23, ainsi rédigé :

« Supprimer l'article 3. »

La parole est à M. Gilbert Gantier.

M. Gilbert Gantier. La nuit dernière, dans un rappel au règlement, j'ai protesté contre l'usage intensif, qui me paraît abusif, de l'article 44, alinéa 3, de la Constitution : nous examinons en effet ce texte sans nous prononcer sur les articles ni sur les amendements.

Je serai donc bref et je considère que l'amendement no 23 est défendu.

M. le président. La parole est à M. Philippe Sanmarco, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, pour donner l'avis de la commission sur cet amendement.

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Rejet.

M. le président. La parole est à M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration, pour donner l'avis du Gouvernement sur l'amendement en discussion.

M. René Teulade, *ministre des affaires sociales et de l'intégration.* Le Gouvernement n'est pas favorable à cet amendement qui porte atteinte au principe même du texte.

M. le président. Le vote sur l'amendement no 23 est réservé.

M. Millet et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, no 82, ainsi rédigé :

« I. - Dans la première phrase du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-6 du code de la sécurité sociale, supprimer les mots : "ou les". »

« II. - Procéder à la même suppression dans le deuxième alinéa de cet article. »

La parole est à Mme Muguette Jacquaint.

Mme Muguette Jacquaint. Cet amendement a été défendu à l'article 2.

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

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Cet amendement n'a pas été examiné par la commission. A titre personnel, je suis défavorable à son adoption.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Défavorable.

M. le président. Le vote sur l'amendement no 82 est réservé.

Le vote sur l'article est également réservé.

Article 4

M. le président. « Art. 4. - Il est inséré dans le code de la sécurité sociale, après l'article L. 162-6, des articles L. 162-6-1, L. 162-6-2 et L. 162-6-3 ainsi rédigés :

« *Art. L. 162-6-1.* - Chaque année, une annexe à la ou aux conventions prévues à l'article L. 162-5 fixe, compte tenu des caractères de la population, du progrès technique et médical, des maladies nouvelles et des conjonctures épidémiques, de la démographie médicale ainsi que des modes de coordination des différentes interventions dans le système de soins :

« 1o Des taux nationaux d'évolution prévisionnels des dépenses visées aux articles L. 321-1, L. 331-2 et L. 431-1 et présentées au remboursement portant sur l'activité des médecins généralistes d'une part et des médecins spécialistes d'autre part. Ces taux concernent les honoraires des médecins, y compris les frais accessoires, ainsi que leurs prescriptions ;

« 2o Les tarifs des honoraires et frais accessoires dus aux médecins par les assurés sociaux en dehors des cas de dépassement autorisés par la ou les conventions ;

« 3o L'adaptation, le cas échéant, des taux nationaux prévus au 1o ci-dessus, et en cohérence avec eux, par zones géographiques que l'annexe détermine et par périodes au cours de l'année.

« *Art. L. 162-6-2.* - A défaut de signature avant le 15 décembre, ou d'approbation avant le 31 décembre, de l'annexe mentionnée à l'article L. 162-6-1, les taux et les tarifs en vigueur visés à cet article sont prorogés pour une période ne pouvant excéder un an.

« A l'issue de cette période, et à défaut de signature ou d'approbation d'une nouvelle annexe, un arrêté interministériel fixe pour l'année suivante, après avis des Caisses nationales d'assurance maladie visées à l'article L. 162-7 et des organisations syndicales des médecins visées à l'article L. 162-5, signataires de la convention, les dispositions prévues à l'article L. 162-6-1.

« *Art. L. 162-6-3.* - Pour l'application du 3o du troisième alinéa de l'article L. 162-5, la ou les conventions nationales des médecins prévoient, en cas de dépassement des taux par un médecin, de mettre à sa charge, et après qu'il a été mis à même de présenter ses observations, tout ou partie des cotisations des caisses d'assurance maladie prévues aux articles L. 722-4 et 645-2 ou de la prise en charge prévue à l'article L. 162-8-1.

« Lorsque la ou les conventions nationale prévoient que certains médecins peuvent choisir de pratiquer des tarifs différents de ceux qu'elles fixent, elles déterminent, pour l'application du 3° de l'article L. 162-5, les modalités selon lesquelles ces médecins acquittent, en cas de dépassement des taux, une contribution d'un montant équivalent aux cotisations des caisses qui auraient été remises à leur charge s'il leur avait été fait application de l'alinéa précédent.

« Cette contribution est assise sur les revenus professionnels servant de base au calcul de la cotisation personnelle d'allocations familiales. Elles est recouvrée par les organismes chargés du recouvrement des cotisations du régime général selon les règles et sous les garanties et sanctions applicables au recouvrement des cotisations personnelles d'allocations familiales. Le produit de cette contribution est réparti entre les régimes d'assurance maladie dans les conditions prévues par l'article L. 162-8-1. »

Je suis saisi de trois amendements identiques, nos 24, 98 et 114.

L'amendement n° 24 est présenté par M. Jacquat et M. Gantier ; l'amendement n° 98 est présenté par M. Millet et les membres du groupe communiste et apparenté ; l'amendement n° 114 est présenté par M. Chamard et les membres du groupe du Rassemblement pour la République.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Supprimer l'article 4. »

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

M. Jean-Yves Chamard. La rédaction de l'article 4 n'a rien à voir avec l'avenant qui avait été signé. C'est l'article du projet le plus scandaleux aux yeux des médecins et de leurs patients puisqu'il prévoit une enveloppe individuelle pour chaque médecin. En cas de dépassement des taux par « un » médecin, il sera mis à sa charge tout ou partie des cotisations des caisses d'assurance maladie. C'est donc bien une enveloppe individuelle, en matière non seulement de consultations mais aussi de prescriptions, que vous prévoyez dans la loi, monsieur le ministre.

Je l'ai dit hier, je le répète aujourd'hui : toutes vos déclarations affirment le contraire. Vous prétendez que l'opposition cherche à affoler les Français lorsqu'elle explique que le Gouvernement veut instaurer un rationnement. On ne peut pas appeler autrement l'enveloppe globale individuelle en matière de prescriptions. A moins que vous ne me convainquiez du contraire par une explication de texte qui sera sans doute délicate, j'affirme que le singulier retenu par le projet instaure ce qu'aucun médecin ne peut accepter.

Je profite de l'occasion pour revenir un instant sur un débat que nous avons eu à l'article 1er, et qui est directement lié à l'article 4.

Vous nous avez expliqué hier qu'il n'était pas nécessaire de modifier la rédaction de l'article 1er. Le rapporteur de la commission a défendu la même thèse, en expliquant que le taux prévu à cet article ne s'appliquerait pas dans chaque département.

Supposons que, conformément à votre intention, le taux national soit fixé à 7,09 p. 100, et que le taux soit décliné au niveau de chaque circonscription de caisses par référence à ce taux national, et soit fixé à 8, 6, 5, 9 ou 10 p. 100.

Nous avons dû prendre, l'année dernière, des mesures contre plusieurs organisations qui refusaient de payer les cotisations. Supposons que l'une d'elles calcule la moyenne pondérée des taux des circonscriptions de caisses et que celle-ci, au lieu d'être de 7,09, soit de 7,5 p. 100. L'organisation en question pourra attaquer les décisions qui auront été prises et elle gagnera.

J'entre dans votre logique, que nous condamnons, uniquement pour montrer à quelles contradictions peut aboutir ce texte. Tant que vous n'aurez pas écrit que le taux fixé à l'article 1er n'est qu'indicatif ou prévisionnel, vous serez inchohérent avec vos propres déclarations.

Je me résume. L'article 4 instaure une enveloppe individuelle en matière de prescriptions, ce qu'aucun médecin, quelle que soit son appartenance syndicale, n'accepte. Le seul syndicat qui ait accepté d'apposer sa signature sur l'avenant n° 3 vous a déjà fait savoir qu'il la dénoncerait immédiatement si l'on retenait le principe de l'enveloppe individuelle, qui est totalement inacceptable.

M. le président. La parole est à Mme Muguette Jacquaint, pour soutenir l'amendement n° 98.

Mme Muguette Jacquaint. Cet article institue des taux d'évolution des honoraires et des prescriptions des médecins sous prétexte qu'il faut maîtriser les dépenses de santé soumises à remboursement.

Il débouchera, comme l'a souligné Gilbert Millet, sur un véritable « quadrillage » des médecins, qui devront fixer eux-mêmes leur contrat de rationnement des dépenses. En cas de dépassement de ces normes, les médecins seront sanctionnés, peut-être même financièrement ; c'est inacceptable.

Ce que vous appelez la maîtrise des dépenses de santé, c'est la limitation des remboursements. En fait, vous allez accroître les inégalités entre malades, laisser le champ libre aux assurances et laisser se développer un marché de la santé, qui commence, d'ailleurs, à fructifier dans notre pays.

Sanctionner financièrement les médecins, c'est mettre en œuvre une stratégie inacceptable pour eux et pour les malades : d'où notre amendement de suppression de l'article.

M. le président. La parole est à M. Denis Jacquat, pour soutenir l'amendement n° 24.

M. Denis Jacquat. Je voudrais être non pas répétif mais constructif. Je partage tout à fait l'argumentation de Jean-Yves Chamard mais je développerai un point sur lequel nous nous sommes très peu arrêtés en commission et que je voudrais aborder en séance publique.

A aucun moment n'a été abordé le problème de la durée minimale d'exercice pour arriver au rythme de travail de croisière sur lequel est basé le taux. On a affirmé que, pour les jeunes médecins, ce rythme était atteint en trois ans. Après ce délai, la base retenue sera le même pendant toute leur vie professionnelle.

Or tous les syndicats de médecins et tous les médecins non syndiqués – il y en a un certain nombre – nous affirment qu'au bout de trois ans les jeunes médecins ne sont pas arrivés à leur rythme de travail de croisière.

J'avais présenté un amendement en commission mais il a été jugé irrecevable car il avait une contrepartie financière. On peut toujours trouver quelques petites taxes additionnelles sur le tabac ou sur l'alcool. Il faut être très franc. Certains jeunes médecins risquent, si cette loi est adoptée, de voir leur revenu tomber au-dessous du SMIC. Nous n'avons pas le droit de laisser cette profession se dévaloriser et j'aimerais, monsieur le ministre, que vous nous répondiez sur ce point.

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

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* La commission a rejeté ces amendements venant de divers bords.

Je suis étonné, à ce stade du débat, d'entendre asséner de telles contrevérités. Les membres de la commission ont déjà modifié le texte et on ne saurait en aucun cas parler d'une enveloppe individuelle. Nous savons tous quelles étaient les intentions des partenaires. Nous savons aussi que le texte, après avoir été examiné par le Conseil d'Etat, a fait succéder un singulier à un pluriel. Ainsi, de bonne foi, certains ont-ils pu penser qu'on était passé d'un système global prévisionnel à un contrôle individuel. La commission a travaillé dans un sens positif et est revenue au texte d'origine.

Je note d'ailleurs – paradoxe venant de ceux qui s'émeuvent de sanctions individuelles – que les amendements déposés sur les articles suivants présentent, à la différence de celui qui a été approuvé par la commission, la caractéristique de maintenir une sanction individuelle et continuent à parler d'« un » médecin. Je souhaite que cela soit noté au *Journal officiel* afin de bien marquer que les auteurs de ces amendements ont persévéré et voulu maintenir des sanctions individuelles que la commission avait, dans sa majorité, rejetées.

Quant au débat relatif à l'articulation entre l'article 1er et l'article 4, je pensais que nous avions été clairs, sinon d'accord, hier soir ; or je vois que certains continuent à entretenir la confusion. Non : le taux de 7,09 p. 100 n'est pas le taux de l'article 1er, c'est celui de l'article 4. Et le Gouvernement n'intervient pas dans la fixation de ce taux contractuel et prévisionnel. C'est dire à quel point l'Etat est respectueux des procédures contractuelles. Peut-être trop, d'ailleurs, et on

nous le reprochera un jour. L'article 1er n'a donc rien à voir avec ce taux et l'avenant n° 3 à la convention prévoit un dispositif de mise en conformité.

On me dit que j'aurais dû déposer un amendement. Je n'ai pas l'habitude de répondre aux sommations en séance. Nous avons eu trois réunions de commission : c'était le moment de poser la question !

Je répète ce que j'ai déjà dit hier sobrement – et le silence, à la énième répétition, ne vaut pas acquiescement ni aveu – : l'article 1er ne peut avoir de valeur contraignante, pour plusieurs raisons que je vais à nouveau développer.

Si on avait voulu fixer un taux à valeur contraignante, il aurait fallu le faire figurer dans la loi, et chaque loi de finances aurait fixé le taux pour l'année suivante. Je le répète : le taux sera négocié de manière contractuelle entre l'Etat et les caisses.

Je fais par ailleurs remarquer qu'il n'y a pas de mécanisme de régulation et de sanction à l'article 1er. On ne peut aller plus loin qu'une manifestation d'intention.

L'article 4, en revanche, prévoit un mécanisme de régulation pour ce taux prévisionnel.

Je souhaite donc que le débat sur ce point s'arrête.

On a dit aussi qu'un syndicat pourrait retirer sa signature. Je rappelle que c'est nous qui faisons les lois. En tant que rapporteur, j'y attache un soin tout particulier ; j'ai écouté les uns et les autres.

J'ai lu ce matin que le représentant de ce syndicat avait déclaré que le texte de loi ne devait pas être rejeté, mais amendé.

Que l'on nous laisse donc faire paisiblement notre travail !

Je rappelle au passage que les mécanismes des sanctions et les règles de délais auxquels M. Jacquat a fait allusion ne résultent ni du texte gouvernemental, ni d'une initiative parlementaire : ils figuraient dans l'avenant, dont nous n'avons pas à discuter précisément.

Telles sont les raisons pour lesquelles la commission a rejeté les trois amendements de suppression de l'article. *(Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)*

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Cette discussion me surprend. En effet, alors que nous nous en sommes expliqués hier, on entretient en permanence la même confusion entre le texte de loi et les accords contractuels !

Les partenaires, entièrement responsables, ont passé des accords contractuels. Laissons-les donc faire leur travail ! Faisons-leur confiance ! Moi, je fais confiance aux médecins pour régler, dans le cadre de la convention et dans celui du présent texte, le problème des délais d'installation de trois ans. Ils auront toute latitude pour examiner les cas particuliers et faire des propositions. Qui connaît mieux qu'eux la situation de leurs collègues ? Qui pourrait mieux qu'eux apprécier les situations spécifiques qui peuvent se présenter dans un département et proposer, pour les régler, les mesures appropriées ?

Je le répète, je leur fais confiance.

J'en viens aux amendements.

La commission, d'après ce qu'on m'en a dit, a bien fait son travail. En l'occurrence, je me range à l'avis du rapporteur.

Lors de la discussion de prochains amendements, le Gouvernement montrera – et c'est conforme à ma volonté – qu'il sait respecter les engagements pris.

Supprimer l'article 4 reviendrait tout simplement à remettre en cause l'avenant n° 3, toutes les discussions conventionnelles et l'excellent travail réalisé par les partenaires sociaux qui, dans un secteur ô combien difficile, sont parvenus, après deux années de concertation, à un accord.

En conséquence, le Gouvernement n'est pas favorable aux trois amendements.

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

M. Denis Jacquat. En restant en dehors de toute polémique et tout en ayant la volonté d'être, j'insiste sur ce point, constructif, je rappellerai qu'en commission nous n'avons pas travaillé comme nous le désirions.

M. Bohbot a affirmé hier que nous avions eu tout le temps nécessaire. Certes, nous avons pu auditionner, mais individuellement : les experts et les représentants des syndicats médicaux n'ont pu être reçus par la commission dans son ensemble, où sont représentés tous les partis politiques.

Souvenons-nous : trois réunions ont eu lieu.

La première réunion a été quelque peu réduite pour des motifs d'horaires : vous avez, monsieur le ministre, été victime d'éléments extérieurs, si je puis dire. Nous nous en sommes d'ailleurs expliqués.

La deuxième réunion s'est bien déroulée, M. Sanmarco peut en témoigner.

Quant à la troisième, elle a eu lieu en application de l'article 88 de notre règlement, ce qui ne pose jamais de problème.

Ainsi, nous avons consacré à cet important projet de loi trois heures et demie ou quatre heures.

Par ailleurs, un seul syndicat, la CSMF, a signé l'avenant n° 3. Or quand le projet de loi est sorti, le docteur Beaupère m'a dit qu'entre ce qu'il avait signé et le projet de loi, il ne s'agissait pas du tout de la même chose ! Et, si j'ai bonne mémoire, le docteur Beaupère n'a pas besoin de consulter un ophtalmologiste. *(Sourires.)* Par conséquent, il y a un « truc » !

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* C'est pour cela que des amendements ont été déposés !

M. Denis Jacquat. En commission, je me suis interrogé et l'on m'a répondu que le Conseil d'Etat avait modifié le texte initial. Ne croyant, comme saint Thomas, que ce que je vois, j'ai demandé à consulter les documents du Conseil d'Etat. Jusqu'à ce jour, rien ne m'a été communiqué !

J'avoue que je suis très perplexe quand j'entends dire, d'une part, que le texte de l'avenant n'est pas repris dans le projet et, d'autre part, que le Conseil d'Etat a demandé des modifications, alors que nous n'en avons pas de trace écrite.

Plus je vieillis dans le monde politique, plus je me pose de questions lorsque j'aperçois des zones d'ombre.

J'ai été rapporteur du projet de loi sur l'emploi des travailleurs handicapés et, je le reconnais publiquement, je me suis fait « rouler » sur certains amendements. Comprenez donc, monsieur le ministre, que je reste très sceptique.

J'ajouterai, pour finir, que, si la CSMF ne reconnaît plus dans le texte du projet l'avenant qu'elle a signé, les autres syndicats sont quant à eux tout à fait contre ! Ainsi, nous sommes cet après-midi arrivés au point où tous les syndicats sont contre ! Nous ne pouvons donc décemment voter l'article 4, non plus que l'ensemble du projet !

Nous voulons, s'agissant de la santé d'une façon générale, un débat, et Jean-Yves Chamard le répète d'ailleurs régulièrement. Nous ne sommes pas du tout opposés à ce que l'on fasse quelque chose, mais pas dans la précipitation ! Ainsi que l'a dit excellement notre ami et confrère le docteur Millet, hier soir, on ne doit pas y aller « au forceps » !

M. le président. Le vote sur les amendements identiques n°s 24, 98 et 114 est réservé.

Le vote sur l'article 4 est également réservé.

ARTICLE 162-6-1 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

M. le président. M. Millet et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 54, ainsi rédigé :

« Supprimer le texte proposé pour l'article L. 162-6-1 du code de la sécurité sociale ».

La parole est à Mme Muguette Jacquaint.

Mme Muguette Jacquaint. Je vais peut-être me répéter, monsieur le ministre, mais, compte tenu de la réserve des votes sur les amendement et les articles et de l'annonce du recours éventuel à l'article 49-3 de la Constitution, nous pouvons bien prendre un peu de temps pour dire ce que nous avons à dire.

Le texte proposé pour l'article L. 162-6-1 du code de la sécurité sociale, que nous proposons de supprimer, prévoit que le taux d'évolution des dépenses d'honoraires médicaux et de prescriptions présentées au remboursement de l'assurance maladie fera l'objet d'un accord annuel entre l'Etat et les caisses nationales. Chaque année, une annexe à la ou aux conventions nationales fixera les tarifs des honoraires et

www.luratech.com

déterminera les modalités de régulation des dépenses, notamment en fixant des plafonds par zones géographiques. Des contrats d'objectifs définis par les médecins eux-mêmes seront mis en place.

En fait, les médecins entreraient dans un dispositif qui les rendraient acteurs de leurs propres règles d'austérité pour eux et leurs patients.

En cas de dépassement des plafonds, les caisses d'assurance maladie réclameront une contribution aux médecins. Pour les médecins conventionnés, les caisses cesseront de prendre en charge une partie des cotisations qu'elles supportent normalement, en les obligeant à les régler eux-mêmes. Quant aux autres médecins, une contribution d'un montant équivalent sera perçu sur leur revenu professionnel.

Si j'osais, je parlerais de « racket » ! Il s'agit tout au moins d'un chantage financier auquel on veut soumettre les médecins, et de la confirmation que le droit de chaque malade à être correctement soigné n'est pas, et je le regrette, à l'ordre du jour.

D'ailleurs, monsieur le ministre, si votre texte était aussi bon qu'on nous le dit, point ne serait besoin de réserver les votes sur les amendements, ni de recourir à l'article 49-3, déjà appliqué pour la réforme hospitalière !

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

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* La commission n'a pas été saisie de cet amendement auquel, à titre personnel, je suis opposé pour des raisons que j'ai déjà exposées.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Nous n'allons pas relancer le débat ! Je reconnaîtrai cependant, chère madame, que vous avez dit quelque chose de très juste. Le texte proposé pour l'article L. 162-6-1 rendra effectivement les médecins acteurs de leurs propres règles d'activité...

Mme Muguette Jacquaint. J'ai dit : « d'austérité » !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Le projet de loi traduit bien la volonté de donner aux acteurs de la santé la pleine responsabilité de leur activité.

Mme Muguette Jacquaint. Plutôt de leur « austérité » !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Le Gouvernement est en tout cas opposé à l'amendement que vous avez défendu.

Mme Muguette Jacquaint. Je vois que nous ne sommes pas tout à fait d'accord ! *(Sourires.)*

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 54 est réservé.

Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 6 et 25.

L'amendement n° 6 est présenté par M. Sanmarco, rapporteur, M. Loïdi, les commissaires membres du groupe socialiste et M. Jacquat ; l'amendement n° 25 est présenté par M. Jacquat et M. Gantier.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-6-1 du code de la sécurité sociale, substituer au mot : "caractères", le mot : "caractéristiques". »

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

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Il s'agit d'un amendement rédactionnel !

M. le président. La parole est à M. Denis Jacquat, pour soutenir l'amendement n° 25.

M. Denis Jacquat. Ces amendements sont, certes, rédactionnels, mais ils ont pour objet de revenir au texte de l'avenant n° 3.

Entre « caractères » et « caractéristiques », il y a une nuance ! Mais nous n'allons pas disserter à ce sujet cet après-midi. Je vous renvoie au *Larousse*, au *Littré* ou au *Petit Robert*, au choix ! *(Sourires.)*

Un syndicat de médecins a signé une certaine rédaction. Respectons-la !

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Les mandats impératifs sont interdits ! *(Sourires.)*

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur les deux amendements !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Même si nous avons voulu tenir compte de l'avis du Conseil d'Etat, nous souhaitons, toutes les fois que cela est possible, revenir au texte originel, si je puis dire. Le Gouvernement est donc favorable à cet amendement, qui tend à rectifier une erreur matérielle.

M. le président. Le vote sur les amendements identiques n°s 6 et 25 est réservé.

M. Sanmarco, M. Loïdi et les membres du groupe socialiste appartenant à la commission des affaires culturelles ont présenté un amendement, n° 67, ainsi rédigé :

« A la fin du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-6-1 du code de la sécurité sociale, substituer aux mots : "des modes de coordination des différentes interventions dans le système de soins", les mots : "de la coordination des différents intervenants du système de soins et des transferts qui en découlent". »

La parole est à M. Philippe Sanmarco.

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* M. Jacquat m'en donnera acte, j'avais demandé, lors des réunions successives de notre commission, quelques éclaircissements sur les modifications du texte demandées par le Conseil d'Etat.

L'amendement que je propose permet, tout en tenant compte des remarques du Conseil, de revenir à une rédaction plus conforme à l'avenant n° 3, dont les signataires souhaitent que la prise en compte des transferts d'activités susceptibles de découler de la coordination entre les différents intervenants du système de soins soit expressément prévue.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Le Gouvernement est favorable à cet amendement qui, effectivement, reprend la rédaction de l'avenant n° 3.

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

M. Denis Jacquat. M. Sanmarco a bien exposé l'esprit de cet amendement.

En commission, nous étions tous d'accord. Je pense que nous le serons également en séance publique.

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Merci !

M. Denis Jacquat. Mais nous ne pourrons le voter, du fait de la demande de réserve.

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 67 est réservé.

M. Jacquat et M. Gilbert Gantier ont présenté un amendement, n° 26, deuxième correction, ainsi rédigé :

« Compléter le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-6-1 du code de la sécurité sociale par les mots : "et les transferts entre les catégories de dépenses découlant de l'évolution du système de soins :". »

La parole est à M. Denis Jacquat.

M. Denis Jacquat. Cet amendement est inspiré par le même souci que le précédent. Leurs termes sont d'ailleurs presque identiques.

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Cet amendement doit être retiré !

M. Denis Jacquat. De toute façon, les votes sont réservés. Disons qu'il a été défendu.

M. Jean-Yves Chamard. En réalité, il devrait tomber.

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

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Contre !

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Contre également !

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 26, deuxième correction, est réservé.

www.luratech.com

M. Sanmarco, rapporteur, M. Loïdi et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 7, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le deuxième alinéa (1°) du texte proposé pour l'article L. 162-6-1 du code de la sécurité sociale :

1° « Des taux nationaux d'évolution prévisionnels des dépenses présentées au remboursement et entrant dans le champ des régimes d'assurance maladie, maternité, invalidité, décès et accidents du travail. Ces taux portent sur l'activité des médecins généralistes, d'une part et des médecins spécialistes, d'autre part. Ils concernent les honoraires des médecins, y compris les frais accessoires. Ils concernent également les prescriptions, à hauteur du montant servant de base au remboursement. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Il s'agit d'un amendement important, qui tend à revenir strictement à la rédaction de l'avenant n° 3.

Hier, j'ai déjà précisé que la notion de « dépenses présentées au remboursement » recouvrait tous les honoraires, y compris les dépassements, mais seulement la part remboursable des prescriptions.

L'avenant n° 3 vise, en effet, l'activité médicale et la prescription remboursable, la mise au singulier de ce dernier adjectif ne laissant planer aucun doute sur les intentions des parties signataires.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Ayant toujours la volonté de respecter les termes de l'accord qui a été signé, le Gouvernement est favorable à l'amendement.

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

M. Denis Jacquat. Je rappelle que le texte de l'avenant n° 3 mentionne les « dépenses remboursables », alors que l'on retrouve, monsieur le ministre, tout au long de votre texte, la formule « dépenses présentées au remboursement », qui a un sens totalement différent. A cet égard, je reprendrai les exemples que j'ai déjà cités en commission.

Prenons le cas d'un ORL qui prescrit une prothèse auditive à son patient, qui va la payer environ 6 000 francs. Si l'on choisit la formule des « prescriptions remboursables », la somme concernée sera effectivement de 6 000 francs, alors qu'elle sera ramenée à 1 600 francs si l'on adopte la formule « dépenses présentées en remboursement ». Des médecins risqueraient alors de montrer une certaine réticence à faire des prescriptions coûteuses.

On ne peut faire de procès à nos médecins car ils essaient toujours de faire des prescriptions qui soient de la meilleure qualité possible. Et, si un malade a besoin d'une thérapeutique précise, la pause d'une prothèse auditive, par exemple, le praticien prescrira ce qu'il faut.

Mais on risque de conduire le praticien à déclarer à une personne âgée que sa surdité est due à la vieillesse, qu'une prothèse auditive n'est pas nécessaire et que l'apprentissage de la lecture labiale, qui ne coûte pas cher, suffira. Cela me semble anormal. Nous risquons d'aboutir ainsi à une rétention de prescriptions.

Le même problème se pose pour les soins dentaires. Les dentistes sont obligés de porter sur la feuille de maladie le coût global du traitement. Il peut être de 10 000 francs, alors que le remboursement sera minime. Même cause, même effet : on favorisera une certaine rétention à la prescription.

Enfin, reste l'importante question des médicaments qui ne sont plus remboursés. Je vous ai parlé des traitements ORL. Ainsi des produits comme la Cérulyse ou la pommade HEC, qui n'ont pas de concurrents, ne sont jamais remboursés. Comment vont procéder les médecins ? Quand un malade aura besoin de médicaments, il fera une ordonnance et, dans un deuxième temps, il inscrira sur un bout de papier tel médicament que le patient ira acheter en pharmacie. Le médecin lui dira qu'il ne le porte pas sur l'ordonnance parce qu'il ne veut pas risquer, au mois de novembre, d'être obligé de s'arrêter de travailler. Sera-t-il donc conduit à émettre des « doubles ordonnances » ? Ce n'est pas logique.

J'ai d'ailleurs toujours défendu le principe du remboursement systématique d'un médicament par catégorie. Or, nombre de catégories de médicaments ne sont pas remboursés. C'est l'exemple de la Cérulyse et de la pommade HEC pour lesquelles il n'existe pas d'autres produits équivalents. Les gens sont obligés de payer de leur poche un médicament qui leur est indispensable. Si trois ou quatre produits se faisaient concurrence, avec des différences de prix, on comprendrait qu'on rembourse le moins cher. En outre, si vous demandez un grand paquet de coton, vous ne serez remboursé que sur l'équivalent d'un petit paquet de coton. Ce n'est pas grave. Mais dans les cas que j'ai cités, reconnaissez qu'il y a des injustices. Notre débat doit permettre de les dénoncer.

Nos malades ont le droit de bénéficier de la meilleur qualité de soins et je crains, moi aussi, que, désormais, les médecins utilisent plus leur calculette pour additionner leurs honoraires et faire le total des médicaments prescrits que leur stéthoscope !

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Monsieur Jacquat, ne me faites pas l'affront de prétendre que vous ne connaissez pas les règles qui régissent les remboursements de nos caisses de sécurité sociale !

Vous avez choisi deux exemples bien caractéristiques, et plus particulièrement celui du coût des prothèses auditives. Vous savez très bien que c'est le type même d'appareils qui relèvent de ce que l'on appelle les TIPS – les tarifs interministériels des prestations sanitaires. La base de remboursement est non pas le coût de l'appareil mais le TIPS, vous ne l'ignorez pas.

Ensuite, « les médicaments non remboursés », comme vous dites, vous savez aussi que, par définition, ils ne peuvent entrer en ligne de compte puisqu'il n'y a pas de base sur laquelle on puisse s'appuyer.

De grâce, n'entretenez pas de confusion sur ces mécanismes de remboursement de la sécurité sociale.

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

M. Denis Jacquat. Monsieur le ministre, il n'y a aucune mauvaise foi ou erreur dans mes propos. Je suis entièrement d'accord sur ce que vous venez de dire, mais j'essaie de rester « au ras des pâquerettes », me mettant à la place du patient qui vient consulter son médecin et qui calcule ce qui lui est remboursé. Or le mécanisme qui va se mettre en place changera considérablement les rapports entre les médecins, d'une part, et les patients, d'autre part. Ces derniers sont particulièrement intéressés par ce qui leur sera remboursé, TIPS ou pas TIPS. Et le poids des mots en la matière est très important.

Pourquoi avoir changé la rédaction ? Il y a une différence entre ce qui a été signé dans l'avenant n° 3,...

M. le ministre des affaires sociales et l'intégration. Non !

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Lisez-le !

M. Denis Jacquat. J'ai les textes sous les yeux !

... à savoir les mots « prescriptions remboursables », et le texte du projet de loi qui comporte l'expression « présentées au remboursement ».

C'est Jean Laurain, député socialiste, ancien ministre, qui m'a appris le français et enseigné la philosophie. J'étais un bon élève et ce n'est pas parce que je suis député de droite que je suis devenu un mauvais élève ! *(Sourires.)* Je sais encore lire le français et, croyez-moi, on ne peut que s'interroger à la lecture des deux textes. Pourquoi avoir changé la terminologie ? Pourquoi ne vous en êtes-vous pas tenu à la lettre de l'avenant n° 3 ?

Si vous restez ferme et voulez conserver les termes « prescriptions remboursables », dont la signification est claire pour moi, mais qui font peur, il faut bien le reconnaître, à tout le monde, malgré toute votre bonne volonté à préserver une médecine de qualité, monsieur le ministre, je ne pourrais vous suivre, malheureusement ajouterai-je.

M. le président. Mon cher collègue, votre analogie n'était peut-être pas fondée car je ne pense pas qu'on puisse comparer cet hémicycle à un amphithéâtre universitaire. Le siège de la représentation nationale n'a rien à voir avec une salle d'étudiants.

La parole est à M. le rapporteur.

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* M. Jacquat a rendu hommage à l'importance de l'amendement que j'ai déposé et que la commission a bien voulu retenir.

En effet, seule une lecture rapide ou de mauvaise foi - ce qui n'est certainement pas le fait de notre collègue -...

M. Denis Jacquat. Merci.

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* ... pourrait laisser penser qu'on a voulu procéder à un mélange des genres et passer outre aux intentions des signataires de l'avenant.

Il fallait donc clarifier les choses, et M. Jacquat nous en a donné l'occasion.

Nous avons donc, par cet amendement n° 7, repris les termes qui figurent dans l'avenant n° 3 « présentées au remboursement ». C'est une notion claire.

En ce qui concerne les honoraires, il s'agit bien de l'ensemble des honoraires, et, pour les prescriptions, de celles considérées « à hauteur du montant servant de base au remboursement ». Nous répondons là exactement à la légitime appréhension de M. Jacquat.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 7 ?

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. La rédaction proposée est effectivement plus claire et plus précise. Je remercie M. Jacquat de nous avoir permis cette explication. Le Gouvernement est donc favorable à cet amendement.

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 7 est réservé.

M. Jacquat et M. Gantier ont présenté un amendement, n° 27, ainsi rédigé :

« Dans la première phrase du deuxième alinéa (1°) du texte proposé pour l'article L. 162-6-1 du code de la sécurité sociale, substituer aux mots : "d'évolution", les mots : "de croissance". »

La parole est à M. Denis Jacquat.

M. Denis Jacquat. Quand on est parlementaire, il faut toujours avoir les pieds sur terre et être logique.

En proposant de substituer aux mots « d'évolution », les mots « de croissance », nous entendons revenir, là aussi, à l'avenant n° 3.

Je ne comprends toujours pas pourquoi on nous propose tous ces changements ! Cet amendement avait été présenté en commission et personne, si je ne me trompe pas, n'était opposé à l'idée de revenir aux termes de l'avenant n° 3.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Je suis tout à fait désolé, monsieur Jacquat, de vous dire qu'en vous opposant aux mots « d'évolution » et en proposant ceux « de croissance », vous êtes beaucoup plus normatif que le texte du projet de loi.

Nous sommes défavorables à votre amendement, parce que nous ne voulons pas être aussi normatifs que vous.

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

M. Denis Jacquat. Monsieur le ministre, une simple question : pourquoi ne pas avoir informé un des partenaires de la signature de ce changement de mots ? Je l'ai déjà dit, je le répète encore, sans doute pas pour la dernière fois : des personnes ont signé un texte, qu'ils ne retrouvent pas dans sa rédaction finale ! Voilà pourquoi je me pose des questions.

Et je tiens à préciser que nous sommes là pour défendre l'ensemble des médecins. A partir du moment où une signature a été donnée, elle doit être respectée.

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

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Au risque de déplaire, je répète - mais il ne faut pas cesser de le dire - que la loi se fait ici et pas ailleurs !

Si l'on veut conforter et donner corps à des démarches contractuelles, il est évident que l'on ne saurait aller à l'encontre de ce qui a été exprimé. Mais à condition de ne pas déposséder l'Assemblée nationale de la moindre parcelle de ses prérogatives : son devoir à cet égard est de veiller - comme je l'ai indiqué dans mon discours - à ce que les accords s'inscrivent dans une démarche dans laquelle la nation se reconnaît. Ce n'est pas parce que des parties se mettent d'accord que le contrat doit engager l'Assemblée nationale. Elle pourrait être contre.

En outre, elle doit prendre garde à ce que l'on ne touche pas, même de manière indirecte, aux fondements mêmes de la sécurité sociale.

Avec cet amendement, nous avons parfaitement respecté l'esprit et la volonté des parties contractantes et personne ne nous tiendra rigueur d'avoir préféré les mots qui sont généralement employés dans notre droit positif

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

M. Jean-Yves Chamard. Je souhaitais une explication de texte. Il me semble qu'elle vient d'être faite à l'instant.

Je sais ce que c'est qu'un « taux national ». Je comprends l'expression « taux prévisionnel » qui ne veut pas dire la même chose que le mot « taux » tout court. Cela pour l'article 1er.

Mais entre le mot « évolution » et celui de « croissance », y a-t-il une différence? Je sais que l'habitude est prise d'écrire dans la loi « taux d'évolution ».

J'aimerais, un jour, qu'on m'explique la différence entre un taux de croissance et un taux d'évolution. Mais, enfin, chacun y retrouvera les siens, et Dieu, lui aussi, sans doute...

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 27 est réservé.

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, nos 84 et 100.

L'amendement n° 84 est présenté par M. Royer ; l'amendement n° 100 est présenté par MM. Foucher, Jacques Barrot et les membres du groupe de l'Union du centre.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Dans la première phrase du deuxième alinéa (1°) du texte proposé pour l'article L. 162-6-1 du code de la sécurité sociale, supprimer les mots : "et présentées au remboursement". »

La parole est à M. Jean-Yves Chamard, pour soutenir l'amendement n° 84.

M. Jean-Yves Chamard. M. Royer, qui est resté en séance tout l'après-midi et une grande partie de la nuit d'hier, ne peut être présent aujourd'hui. Il vous demande de bien vouloir l'excuser.

Son amendement est défendu.

M. le président. La parole est à M. Denis Jacquat, pour soutenir l'amendement n° 100.

M. Denis Jacquat. J'ai mission de défendre les amendements de l'UDC.

Il y a quelques instants, nous avons discuté de cette question. MM. Foucher, Barrot et le groupe UDC insistent, comme moi, sur le fait que la notion de « dépenses présentées au remboursement » soulève des difficultés d'interprétation majeures.

Je suis heureux de constater que je ne suis pas le seul dans cette assemblée à m'élever contre cette notion. Et, en dépit de vos explications, monsieur le ministre, et de celles du rapporteur, je suis loin d'être convaincu.

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

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Défavorable !

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Défavorable !

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

Mme Elisabeth Hubert. L'amendement proposé par l'UDC vise à revenir sur cette dénomination très stricte de « dépenses présentées au remboursement ». Autant ne pas le cacher, ce que vous visez, en fait, monsieur le ministre, c'est essentiellement le secteur à honoraires libres. Je le rappelais, hier, dans mon intervention, tout comme M. Bernard Debré, et vous-même l'avez dit à la presse médicale, lorsque vous évoquiez la dérive des dépenses de santé : ce que vous voulez, c'est faire la chasse aux dépassements.

Comme je l'avais déjà demandé, ici même, lors de discussions portant sur la santé, cessons de désigner le secteur à honoraires libres comme le coupable de tous les défauts de notre système de santé !

www.luratech.com

D'abord, ces dépassements, puisqu'ils ne sont pas couverts par l'assurance maladie, n'ont évidemment aucune incidence sur les comptes de la sécurité sociale.

Ensuite, comme le montrent toutes les statistiques des caisses nationales d'assurance maladie, aujourd'hui, les revenus des médecins du secteur à honoraires libres sont inférieurs à ceux des médecins du secteur I, en raison des avantages sociaux qui ont été octroyés à ces derniers. Cela prouve bien que, la plupart du temps, ce n'est pas le souci mercantile de gagner plus d'argent qui les anime : c'est un choix philosophique qu'ils font.

Enfin, il est encore vérifié par les statistiques des caisses que les ordonnances des praticiens à honoraires libres sont en moyenne inférieures de 20 p. 100 à celles des médecins du secteur I, ce qui me semble répondre à l'un de vos soucis, monsieur le ministre.

Arrêtons donc de parler de ces dépassements, même si je conçois qu'ils ne doivent pas prendre des proportions excessives ! Cessons surtout d'avoir de la médecine une vision qui serait exclusivement parisienne ! Certes, il y a des abus et, en tant que médecin, je suis la première à les condamner et à vouloir qu'ils soient sanctionnés. Mais les brebis galeuses dans la profession - il y en a, comme dans toutes les professions sont très minoritaires. Et, je répète que, la plupart du temps, les médecins ne choisissent pas le secteur II pour des raisons mercantiles.

Alors, cessons de faire ce mauvais procès, qui n'a que des conséquences néfastes pour la santé, et donc pour la protection sociale.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Chère madame, je crois que ce qui nous oppose relève d'une différence d'interprétation.

Cela dit, si vous m'accusez, moi, de vision parisienne, vous allez faire rire tous mes amis ! *(Sourires.)*

Mme Elisabeth Hubert. Mon propos était collectif.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Qu'il s'agisse de médecins à honoraires libres ou pas, il s'agit bien, dans le projet, d'honoraires conventionnels. On ne peut pas être, à la fois, dans la convention et hors de la convention, qu'il s'agisse du secteur I ou du secteur II.

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Très bien !

Mme Elisabeth Hubert. Le secteur II est dans la convention !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Et cela s'applique à tous les honoraires conventionnels. Le texte assure donc l'égalité des droits et des devoirs de tous ceux qui ont signé une convention.

M. le président. Le vote sur les amendements identiques nos 84 et 100 est réservé.

MM. Jacquat et Gantier ont présenté un amendement, no 28 , ainsi rédigé :

« Dans la première phase du deuxième alinéa (1o) du texte proposé pour l'article L. 162-6-1 du code de la sécurité sociale, substituer aux mots : "présentées au remboursement", les mots : "prises en charge par l'assurance maladie". »

La parole est à M. Denis Jacquat.

M. Denis Jacquat. Nous avons déjà abordé cette question à plusieurs reprises : revenons à l'avenant no 3 ! J'ai présenté un amendement de suppression sur chaque article. Tous les amendements de suppression étant systématiquement rejetés, à défaut, je propose de revenir au texte de l'avenant.

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Heureusement que nous sommes là pour tenir bon car autrement M. Beaupere ne serait pas content !

M. Denis Jacquat. Mais je tiens à redire que tous les syndicats de médecins sont contre ce projet de loi.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Non !

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Je n'ai pas lu cela !

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

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Défavorable !

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Défavorable !

Une bonne fois pour toutes, que les choses soient claires : il s'agit bien de dépenses « présentées au remboursement ».

Vous dites que les syndicats de médecins sont contre. Moi, je peux vous certifier, monsieur Jacquat, que je connais de nombreux médecins, et même des syndicats, qui comprennent fort bien ce que cette notion signifie.

M. Denis Jacquat. Ils sont contre le texte !

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

M. Denis Jacquat. Monsieur le ministre, j'ai reçu, avec d'autres personnes, tous les syndicats représentatifs, comme on dit, des médecins. Les trois syndicats importants sont opposés à votre texte. Deux se sont prononcés contre dès le départ, et le troisième depuis la présentation du projet de loi. Cet après-midi, je peux donc dire qu'ils sont tous contre. Je parlais de saint Thomas tout à l'heure : eh bien, disons que je les ai, de mes propres oreilles, entendus !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Moi aussi !

M. Denis Jacquat. A moins qu'ils n'aient tenu un langage différent à chacun d'entre nous !

Comme je le disais précédemment, si, en commission, nous avions pu entendre les syndicats et les experts tous ensemble - Jean-Yves Chamard est entièrement d'accord avec moi - nous ne serions pas en train de discuter de leur position cet après-midi.

Monsieur le ministre, il faudrait arrêter le débat et les rencontrer avant de reprendre la discussion.

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Attention au mandat impératif !

M. le président. Le vote sur l'amendement no 28 est réservé.

Je suis saisi de deux amendements identiques, nos 85 et 101.

L'amendement no 85 est présenté par M. Royer ; l'amendement no 101 est présenté par MM. Foucher, Jacques Barrot et les membres du groupe de l'Union du centre.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Compléter la deuxième phrase du deuxième alinéa (1o) du texte proposé pour l'article L. 162-6-1 du code de la sécurité sociale par les mots : "à hauteur du montant servant de base au remboursement". »

La parole est à M. Jean-Yves Chamard, pour soutenir l'amendement no 85.

M. Jean-Yves Chamard. Ces deux amendements sont incorporés dans l'amendement no 7 qui a été retenu par la commission.

M. le président. La parole est à M. Denis Jacquat, pour soutenir l'amendement no 101.

M. Denis Jacquat. Contrairement à l'avis du Gouvernement et du rapporteur, qui considèrent que la notion de dépenses présentées au remboursement recouvre la totalité des honoraires, y compris les divers dépassements autorisés, le groupe de l'UDC estime qu'il convient de l'interpréter comme signifiant « les dépenses à hauteur du montant servant de base au remboursement ».

Par ailleurs, le problème des dépassements qui seraient le fait de médecins du secteur II et que le Gouvernement souhaite voir réglé sur la base de son interprétation, est en fait déjà résolu par la convention elle-même et par l'avenant no 3 qui a retenu une réglementation très stricte.

Enfin, on ne comprend pas sur quel fondement juridique on retiendrait une notion pour les prescriptions et une autre pour les honoraires.

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

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Défavorable !

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Défavorable !

Lurgech www.lurgech.com

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

M. Jean-Yves Chamard. Monsieur le ministre, vous ne pouvez pas être défavorable à ces amendements puisque vous avez accepté l'amendement n° 7 qui les incorpore !

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Ce n'est pas du tout pareil !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Ce n'est pas la même chose !

M. Jean-Yves Chamard. Mais si !

M. le président. Le vote sur les amendements identiques n°s 85 et 101 est réservé.

M. Sanmarco, rapporteur, M. Loïdi et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 8, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le dernier alinéa (3°) du texte proposé pour l'article L. 162-6-1 du code de la sécurité sociale :

« 3° Le cas échéant, l'adaptation, en cohérence avec ceux-ci, des taux nationaux prévus au 1° ci-dessus, par zones géographiques et par périodes au cours de l'année que l'annexe détermine. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Il s'agit d'un amendement de précision, afin que l'annexe détermine non seulement les zones géographiques, mais aussi les périodes de temps dans le cadre desquelles est effectuée l'adaptation des taux nationaux.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Favorable à cette précision.

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 8 est réservé.

M. Jacquat a présenté un amendement, n° 95, ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 162-6-1 du code de la sécurité sociale par l'alinéa suivant :

« L'annexe visée au premier alinéa prend en compte les modifications législatives ou réglementaires intervenues dans la prise en charge des dépenses de santé. »

La parole est à M. Denis Jacquat.

M. Denis Jacquat. Chacun sait que des évolutions peuvent se produire et il faut pouvoir les prendre en compte.

Si j'ai bonne mémoire, il m'avait été indiqué en commission que les adaptations nécessaires seraient opérées par les unions. Or je crains que les interprétations et les règlements varient selon les départements. C'est pour que la médecine soit la même sur tout le territoire que je propose de compléter ainsi cet alinéa.

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

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* La commission n'a pas examiné cet amendement sous cette forme, mais dans le cadre d'un amendement plus long qui a été ensuite scindé. Elle l'avait d'ailleurs rejeté et, à titre personnel, je crois que cet précision n'apporte rien.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Il paraît évident que cet amendement n'apporte rien. Le Gouvernement y est donc défavorable.

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

M. Jean-Yves Chamard. Monsieur le ministre, je ne vous comprends décidément pas aujourd'hui.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Non ?

M. Jean-Yves Chamard. Lors de l'examen de l'amendement de M. Jacquat relatif aux prothèses, vous avez parlé des TIPS. Or le système peut changer ce qui donnerait alors tout son sens à cet amendement. Peut-être aurez-vous le temps de le relire tranquillement avant la deuxième lecture.

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 95 est réservé.

ARTICLE L. 162-6-2 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

M. le préaident. M. Millet et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 55, ainsi rédigé :

« Supprimer le texte proposé pour l'article L. 62-6-2 du code de la sécurité sociale. »

La parole est à Mme Muguette Jacquaint.

Mme Muguette Jacquaint. Il ressort du texte proposé pour l'article L. 162-6-2 qu'à défaut de signature avant la fin de l'année les dépenses pour 1993 seront identiques à celles de 1992. Cela signifie donc qu'il ne sera tenu compte ni de l'évolution des technologies et des progrès dans les domaines scientifique et médical, qui permettraient de vaincre de nouvelles maladies, ni de l'état de santé de la population.

Cet article prévoit également qu'à l'issue de cette période, et à défaut de signature, un arrêté ministériel fixera les mesures prévues à l'article précédent et que seules seront alors consultées les organisations syndicales signataires de la convention. Cette disposition donne une bien triste image de la démocratie puisqu'elle exclut de fait les premiers concernés, c'est-à-dire les organisations les plus représentatives des médecins et des assurés sociaux.

Il faut revenir sur cette mesure, au demeurant très inefficace, car elle est tout à fait inacceptable.

Monsieur le ministre, vous savez que l'on ne peut rien imposer par la force. Cela vaut dans tous les domaines. Vous ne sauriez donc imposer une disposition qui va à l'encontre de l'avis de tous les médecins, de tous les assurés sociaux et des malades.

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

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Cet amendement n'a pas été examiné par la commission. A titre personnel, j'y suis défavorable.

Mme Muguette Jacquaint. Vous n'êtes pas favorable à grand-chose !

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Madame Jacquaint, cette disposition est parfaitement conforme au droit conventionnel. Je précise d'ailleurs qu'elle a été retenue à la demande expresse des signataires de l'avenant.

En cas de désaccord, il faut bien qu'une décision soit prise et il n'est pas du tout anormal qu'elle s'applique aux signataires de la convention après consultation.

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

Mme Elisabeth Hubert. Monsieur le ministre, la convention du 27 mars 1990 ayant été signée par un syndicat et les avenants ayant été ensuite signés par d'autres syndicats – ainsi l'avenant n° 3 a été signé par le troisième syndicat qui est le plus représentatif en nombre – on peut tout à fait considérer que l'ensemble des textes conventionnels ont été signés par les trois syndicats représentatifs des professions médicales.

Mme Muguette Jacquaint. Tout à fait !

Mme Elisabeth Hubert. Dès lors, et je suis persuadée que mon interprétation est la bonne, tous les syndicats représentatifs des professions médicales devront être consultés.

Mme Muguette Jacquaint. Absolument !

M. Jean-Yves Chamard. Actuellement, chacun des trois syndicats est signataire. Il est important de le souligner.

M. Denis Jacquat. Chacun a signé au moins une fois.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Sauf que l'avenant n° 2 n'a jamais été agréé par le Gouvernement.

Mme Elisabeth Hubert. Cela n'est pas grave puisque le syndicat qui a signé l'avenant n° 2 est celui qui a signé l'avenant n° 3.

M. le président. Mes chers collègues, évitez les dialogues !

La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

Lura Tech www.lura-tech.com

La première signature, celle de la convention, a été donnée par la FMF ; l'avenant n° 1 a été signé par MG France et l'avenant n° 3 par la CSMF.

Il conviendrait donc de considérer que les trois syndicats représentatifs sont concernés. Cela devrait être l'interprétation de l'article.

M. le président. La parole est à Mme Muguette Jacqaint.

Mme Muguette Jacquaint. Monsieur le ministre, je suis tout à fait d'accord sur les propos de mes collègues, alors que je n'ai guère été convaincue par votre réponse.

Avec votre interprétation qui permet de ne pas prendre l'avis des différents syndicats représentatifs, lesquels ont tous, à un moment donné, signé la convention, vous pourriez choisir un syndicat plutôt qu'un autre, en fonction du texte présenté. Cela constituerait une véritable atteinte à la démocratie.

Tous ces syndicats sont représentatifs. Dans la mesure où ils ont tous signé à un moment ou à un autre, ils doivent tous être consultés.

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 55 est réservé.

M. Sanmarco, rapporteur, M. Loïdi et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 9, ainsi rédigé :

« A la fin du deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-6-2 du code de la sécurité sociale, substituer au mot : "dispositions", le mot : "mesures". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* C'est un amendement de précision.

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

M. le ministre de l'intégration et des affaires sociales. Le Gouvernement est favorable à cet amendement de précision.

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 9 est réservé.

ARTICLE L. 162-6-3 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

M. le président. M. Millet et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement n° 56, ainsi rédigé :

« Supprimer le texte proposé pour l'article L. 162-6-3 du code de la sécurité sociale. »

La parole est à Mme Mugette Jacquaint.

Mme Muguette Jacquaint. Je vais essayer de défendre cet amendement aussi bien que l'aurait fait Gilbert Millet !

Ce sujet a d'ailleurs déjà provoqué plusieurs interventions dans cet hémicycle. Il s'agit du quota de prescriptions qu'il ne faudra pas dépasser. En conséquence le médecin conventionné sera conduit à réduire les prescriptions, indépendamment de l'état de santé de ses patients, voire à leur éviter le recours à un spécialiste. Mais qu'en sera-t-il lorsque des médecins seront confrontés à des pathologies lourdes telles que le cancer, le sida ou des maladies chroniques ?

En effet, plus les médecins prendront en charge ces maladies dites lourdes, plus ils conseilleront à leurs malades de consulter un spécialiste, plus ils risqueront de dépasser les taux directeurs qui leurs sont imposés. Par conséquent, ils paieront eux-mêmes les dépassements par des atteintes à leur couverture sociale.

Votre projet, monsieur le ministre, instaure de manière draconienne une régression quant aux soins remboursables et limite considérablement la liberté de prescription des médecins.

Si l'Assemblée avait pu se prononcer par un vote sur cet article lourd de conséquences, nous aurions demandé un scrutin public. Les sanctions financières et les contributions demandées aux médecins sont vos seuls arguments pour défendre vos projets. Nous ne pouvons accepter de telles mesures draconiennes. Il faut cesser de laisser entendre que les médecins sont des irresponsables, coupables de provoquer le déficit de la sécurité sociale et le gaspillage. Malheureusement votre texte, en particulier cet article, conforte cette idée sur laquelle nous ne pouvons être d'accord.

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

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* La commission n'a pas examiné cet amendement. Avis défavorable !

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Le Gouvernement émet un avis défavorable car cet amendement remet en cause le processus même de l'avenant n° 3. Je souligne de nouveau que cette disposition a été retenue à la demande des signataires conventionnels. Il faut que les choses soient claires !

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

M. Jean-Yves Chamard. Puisque nous abordons l'examen de l'article L. 162-6-3, il faudrait, monsieur le ministre, que vous nous expliquiez ce que signifie la rédaction de ce texte dont vous avez pris la responsabilité, en tant que « ministre des affaires sociales et de la santé », comme l'a souligné ma collègue Elisabeth Hubert, puisque tel est votre titre avant votre signature sur le projet de loi.

Monsieur le ministre des affaires sociales et de la santé donc, si j'en crois ce document, vous avez rédigé – par délégation du Premier ministre – le texte proposé pour l'article L. 162-6-3. En effet, si le Conseil d'Etat sert à éclairer le Gouvernement, il ne lui appartient nullement de rédiger. En fin de compte la rédaction est du ressort du ministre, qui agit au nom du Premier ministre.

Il va bien falloir que vous fassiez, à un moment donné, votre *mea culpa.* Après tout, les fautes avouées sont parfois plus facilement pardonnées. *(Sourires.)* Je crois en tout cas à ce type de philosophie pour ce qui me concerne. Mais vous avouerez, monsieur le ministre, que le projet de loi est, comme l'on dit en franglais, particulièrement *hard.*

Alors, pourquoi ce texte, monsieur le ministre des affaires sociales... et de la santé ?

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur* Cela suffit !

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 56 est réservé.

Je suis saisi de trois amendements, n°s 29 corrigé, 86 et 68 pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n°s 29 corrigé et 86 sont identiques.

L'amendement n° 29 corrigé est présenté par M. Jacquat et M. Gantier ; l'amendement n° 86 est présenté par M. Royer.

Ces amendements sont ainsi libellés :

« Rédiger ainsi le début du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-6-3 du code de la sécurité sociale : "En cas de non-respect par un médecin des dispositions prévues au 3° du troisième alinéa de l'article L. 162-5, la ou les conventions nationales des médecins prévoient, dans des conditions qu'elles définissent, la possibilité de mettre à sa charge, après qu'il ait été mis à même de faire valoir ses observations, tout ou partie des cotisations..." (le reste sans changement). »

L'amendement n° 68, présenté par MM. Sanmarco, Loïdi et les membres du groupe socialiste appartenant à la commission des affaires culturelles, est ainsi libellé :

« I. – Rédiger ainsi le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-6-3 du code de la sécurité sociale :

« La ou les conventions nationales prévoient, en cas de dépassement des taux mentionnés à l'article L. 162-6-1, la possibilité de mettre à la charge des médecins tout ou partie des cotisations des caisses d'assurance maladie prévues aux articles L. 722-4 et L. 645-2 ou de la prise en charge prévue à l'article L. 162-8-1. Elles fixent les conditions dans lesquelles les médecins présentent leurs observations.

« II. – En conséquence, dans le deuxième alinéa de cet article, supprimer les mots : "pour l'application du 3° de l'article L. 162-5". »

La parole est à M. Denis Jacquat, pour soutenir l'amendement n° 29 corrigé.

M. Denis Jacquat. Je dois d'abord indiquer que l'exposé sommaire de l'amendement n° 29 corrigé ne correspond pas à ce texte. Il concernait un article d'un autre projet de loi. Il y a eu un problème technique.

M. Bernard Debré. Comme pour le « ministre de la santé » !

www.luratech.com

M. Denis Jacquat. En tout cas, le ministère n'en est pas responsable !

Il conviendrait de revenir à une rédaction du texte proposé pour l'article L. 162-6-3 qui soit plus conforme à l'avenant n° 3. Nous en avons discuté en commission avec M. le ministre et M. le rapporteur. Le même esprit a d'ailleurs présidé à la présentation d'autres amendements et Jean-Yves Chamard a donné notre sentiment général au nom de l'UPF.

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

Mme Elisabeth Hubert. A propos de l'amendement de M. Royer, qui concerne les sanctions que prévoit le projet de loi à l'encontre des médecins, je voudrais revenir en quelques mots - j'y ai fait allusion hier en opposant la question préalable - sur la situation délicate vis-à-vis des caisses d'assurance maladie dans laquelle se trouvent parfois placés les praticiens du fait d'organismes extérieurs. Tel est le cas de certains de mes confrères de la région de Saint-Nazaire dont les malades ont reçu une lettre qui prouve que des organismes sont en train de tout faire pour que les charges de l'assurance maladie augmentent, remettant ainsi en cause le projet que nous examinons.

Je lis cette lettre adressée - je le répète - à des malades adhérents de la Loire-Atlantique Mutualité : « Monsieur, l'analyse des remboursements que vous a accordés votre mutuelle Loire-Atlantique Mutualité, au cours de ces deux dernières années, fait apparaître le versement de sommes importantes. Ce constat laisse d'ailleurs supposer que les dépenses que vous avez engagées pour vous soigner ont été très élevées.

« Vous pouvez peut-être bénéficier, par votre caisse d'assurance maladie, d'un remboursement à 100 p. 100 de tous vos frais de soins, prise en charge liée soit à la nature de l'affection, soit à l'état de santé général. Ceci permettrait d'éviter de faire prendre en charge par la solidarité mutualiste des coûts de consommation médicale que le législateur a souhaité faire prendre en charge par la solidarité nationale au travers de votre régime d'obligation.

« Quelle démarche devez-vous engager ? Tout simplement prendre contact avec votre médecin traitant. C'est en effet la personne habilitée à vous fournir un certificat médical permettant de solliciter une prise en charge à 100 p. 100 auprès de votre caisse d'assurance maladie.

« Dans le cas où vous bénéficieriez de cette prise en charge, nous aurions le plaisir de vous accorder sur décision de votre mutuelle une réduction de votre cotisation. » Suivent les adresses où les renseignements peuvent être demandés.

Une telle lettre est d'autant plus scandaleuse que les malades qui l'ont reçue ne peuvent pas bénéficier d'une prise en charge à 100 p. 100 puisqu'ils ne souffrent pas d'une des trente maladies y ouvrant droit. Je ne citerai que deux exemples, ceux d'un asthmatique et d'une personne âgée qui, à l'exception de frais de pathologie relativement faibles, d'une consultation médicale tous les trois mois, ne consomment que des médicaments dont le prix n'est pas très élevé.

De tels courriers, émanant d'organismes de protection complémentaire, sont un véritable scandale, précisément à un moment où on estime que la prise en charge des dépenses de santé par l'assurance maladie est en train d'augmenter dangereusement, où on accuse les professionnels de santé d'en être responsables et où on leur demande de faire des efforts.

Les médecins contactés ont dû affronter deux problèmes : ou bien ils ont refusé à leur patient d'être pris en charge à 100 p. 100 pour obtenir une diminution de leur cotisation de mutuelle qui, par exemple, est très importante pour les personnes âgées ; ou ils ont répondu à la sollicitation de leur patient - et vous avez évoqué hier les fortes pressions auxquelles nous sommes parfois soumis - et l'augmentation de leurs indices personnels va les faire tomber, à un moment ou à un autre, sous le coup des sanctions que nous discutons.

J'ajoute que tous les parlementaires ont été destinataires hier après-midi d'une lettre de la Mutualité française, peut-être admissible de la part de ce lobby, mais quelque peu déplacée le jour même où ce débat s'engageait.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Chère madame, je suis à la fois intéressé et très surpris par votre plaidoyer.

Vous avez essayé de me mettre en difficulté au regard de mes responsabilités antérieures, mais je suis tout à fait à l'aise pour vous dire qu'il ne me paraît pas du tout scandaleux qu'un patient demande à son médecin - cela me paraît au contraire relever des rapports de confiance que je souhaite voir s'établir entre eux - si l'affection dont il souffre relève de la prise en charge à 100 p. 100 par l'assurance maladie. Il appartient en effet au médecin de le leur dire. La mutualité - permettez-moi cette incidente un peu hors du sujet - n'a jamais souhaité se substituer à la sécurité sociale. L'idéal serait, dans notre pays, que les régimes d'obligation puissent prendre à 100 p. 100 l'ensemble des dépenses de santé.

M. Jean-Yves Chamard. C'est une déclaration importante !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. La mutualité n'a jamais voulu être la sécurité sociale *bis* ! Elle n'a jamais été pour la suppression de la protection sociale obligatoire, qui reste encore dans ce pays le seul système permettant à la solidarité nationale de s'exprimer. Vous savez aussi bien que moi que, dès que les régimes d'obligation se retirent, c'est le champ ouvert à la complémentarité. La philosophie mutualiste a toujours été de ne pas se substituer à la sécurité sociale.

Dès lors, qu'un patient consulte son praticien pour lui demander si l'affection dont il souffre relève de celles remboursées à 100 p. 100 est une démarche qui me paraît, à moi, tout à fait normale. Je ne vois là rien de scandaleux ; j'y vois, au contraire, un rapport de confiance que je voudrais voir s'instaurer entre tous les praticiens et leurs malades !

Mme Muguette Jacquaint. Si on lui dit que son affection n'est pas prise en charge à 100 p. 100, il ne se soigne pas ?

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

Mme Elisabeth Hubert. Monsieur le ministre, il ne s'agit pas des rapports de confiance ! Il s'agit de la personne qui ne connaît rien aux problèmes de dépenses de santé ou d'assurance maladie et qui reçoit une lettre dans laquelle on lui conseille de convaincre son médecin de lui faire une prise en charge à 100 p. 100 pour payer moins de cotisations mutualistes !

M. Bernard Debré. Il y a là un chantage inacceptable !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Relisez la lettre !

Mme Elisabeth Hubert. Je la relis : « Dans le cas où vous bénéficieriez de cette prise en charge, nous aurions le plaisir de vous accorder, sur décision de votre mutuelle, une réduction de votre cotisation. »

Dites-vous bien que la plupart des patients ne savent pas ce qu'il en est de la protection obligatoire et de la protection complémentaire ; ce qu'ils veulent, c'est payer le moins cher possible et c'est tout à fait honorable ! Et quand le médecin leur dit qu'il ne peut pas leur faire une prise en charge à 100 p. 100 parce que leur maladie n'est pas une des trente qui ouvrent ce droit, ils pensent que le médecin ne veut pas !

Ce type de pression est tout à fait inacceptable, et de telles pratiques sont condamnables. Je ne vois d'ailleurs pas quelle peut être leur justification. Et je ne comprends pas non plus votre réaction lorsque vous dites que l'idéal serait d'arriver à une prise en charge à 100 p. 100 de toutes les dépenses de santé. Vous rendez-vous compte - comme je l'ai dit hier - qu'il y a aujourd'hui des dépenses qui ne sont pas médicalement utiles ? Le souci du mieux-être conduit les patients à solliciter de leur médecin des prescriptions qui - je le reconnais - ne sont pas médicalement utiles. L'idéal n'est pas que la prise en charge à 100 p. 100 soit octroyée à toute la population dans tous les cas. Il y a déviance du système de l'assurance-maladie, donc de la protection obligatoire, dès lors il doit y avoir une part prise en charge par la protection complémentaire.

En revanche - et je suis d'accord avec vous - il est nécessaire que la part supportée personnellement par le patient soit moins élevée qu'elle ne l'est aujourd'hui. Je vous rappelle les chiffres : 73,7 p. 100 des dépenses de santé sont prises en charge par la sécurité sociale ; un peu moins de 20 p. 100 le sont par le budget des ménages ; à peine plus de 6 p. 100 le sont par les assurances complémentaires et c'est là qu'un effort est à faire. Tous les chiffres le montrent : la protection obligatoire par la sécurité sociale baisse, la prise en

charge par les consommateurs augmente et la prise en charge par les organismes complémentaires plafonne, ce qui n'est pas normal, car les cotisations, elles, augmentent. J'estime qu'il y a tromperie auprès des patients quand on les pousse – c'est parfois le cas à l'égard des personnes âgées – à adhérer à une mutuelle chirurgicale alors qu'on sait que la couverture chirurgicale est aujourd'hui quasiment généralisée à partir du moment où il y a prise en charge à partir du K 50. Il y a malhonnêteté parce qu'il y a perception de cotisations qui ne sont pas toujours justifiées. C'est pourquoi il faut revoir le fonctionnement des assurances complémentaires – et j'emploie de façon délibérée un terme très générique.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Je ne souhaite pas prolonger ce débat, mais je ne trouve en rien scandaleux de conseiller à quelqu'un de se renseigner pour savoir s'il peut bénéficier d'un remboursement à 100 p. 100 par sa caisse, tout simplement en prenant contact avec son médecin traitant. Ensuite, c'est le médecin de caisse qui décide.

Je me permets de vous dire, chère madame, que, sur les prises en charge des organismes complémentaires, vos renseignements ne sont pas à jour. Leur participation est allée croissant au cours des dernières années.

Mme Elisabeth Hubert. 6,3 p. 100 !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Vous savez aussi que tous les Français n'ont hélas ! pas le moyen d'accéder à une couverture complémentaire.

Mme Elisabeth Hubert. Justement !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. C'est la raison pour laquelle il est souhaitable que les régimes d'obligation puissent offrir le maximum de couverture au plus grand nombre de Français. Cette logique ne date pas d'aujourd'hui. Elle existe depuis l'origine et la création de notre merveilleux système de protection sociale qu'est la sécurité sociale.

Il n'y a donc rien d'illogique à inciter les patients à voir si leur pathologie relève d'une couverture qui peut être prise à 100 p. 100 par les régimes d'obligation.

M. le président. La parole est à M. Bernard Debré.

M. Bernard Debré. La lettre de la mutualité de Saint-Nazaire qui conseille aux malades de demander un remboursement à 100 p. 100 pour bénéficier d'une diminution de cotisation est un chantage qui introduit un élément assez nouveau dans notre discussion.

Je demande donc, monsieur le président, au nom des groupes du RPR et UDF, une suspension de séance de quelques minutes.

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à dix-sept heures quinze, est reprise à dix-sept heures vingt-cinq.)

M. le président. La séance est reprise.

Monsieur le rapporteur, quel est l'avis de la commission sur les deux amendements identiques, n° 29 corrigé et n° 86 ?

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Je propose le rejet de ces deux amendements. Je développerai mon argumentation en défendant l'amendement n° 68.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Accord du Gouvernement.. pour le rejet. *(Sourires.)*

M. le président. Le vote sur les amendements identiques n°s 29 corrigé et 86 est réservé.

La parole est à M. le rapporteur, pour défendre son amendement n° 68.

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Ce n'est plus à une envolée bucolique, comme celle de M. Chamard, hier, parlant de la chasse aux canards...

M. Bernard Debré. Pas bucolique, lyrique !

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* ... ni bucolique, ni lyrique, ni écologique à laquelle nous assistons mais à « S.O.S. Fantômes » si nous continuons à parler ainsi des sanctions automatiques ! La rédaction de l'amendement n° 68 constitue l'aboutissement de l'effort de la commission pour traduire le plus fidèlement possible le texte de l'avenant n° 3. C'était évidemment difficile, ce qui explique en partie les malentendus, les inquiétudes ou les appréhensions parfaitement légitimes qui se sont exprimées. L'avenant prévoyait bien des dispositifs dans ses articles 9 et 10 mais il fallait autre chose. On s'est alors placé dans la logique de l'avant-projet de loi. Le résultat final du travail de la commission permet d'arrêter définitivement de parler de sanction automatique et individuelle. Je vous fais remarquer que le texte des deux précédents amendements dont j'ai demandé le rejet maintenait, avec le singulier « un médecin », la possibilité de sanctions individuelles Je m'étonne, mes chers collègues, que vous l'ayez maintenu en l'état. Avec l'amendement n° 68, nous levons les appréhensions et nous restons en conformité avec l'esprit du travail des partenaires conventionnels.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Tout en obéissant aux contraintes de rédaction qui nous sont imposées et en tenant compte des avis qui nous sont donnés, nous souhaitons rester le plus fidèles possible au texte de l'avenant. Le Gouvernement est donc favorable à l'amendement n° 68 qui permet de revenir à la rédaction demandée et approuvée par les signataires de cet avenant. Il ne s'agit pas d'un mécanisme de récupération automatique immédiat et individuel. L'amendement est bien conforme à l'esprit et à la lettre de l'avenant n° 3 à la convention médicale.

Le Gouvernement précise, en outre, qu'il a retenu, dans cet article, la suggestion du Conseil d'Etat visant à garantir le droit des médecins à disposer, dans le système conventionnel, d'une possibilité de faire valoir leurs observations.

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

M. Jean-Yves Chamard. Monsieur le ministre, vous n'avez pas réellement répondu à la question que je posais tout à l'heure. Vous approuvez maintenant un texte qui s'éloigne fortement de votre propre rédaction.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Mais non !

M. Jean-Yves Chamard. Mais si ! Il relève d'une logique différente de celle du projet de loi et, si j'ai bien compris, la prévision de la prise en charge sera telle que prévue par la convention. A défaut de l'écrire, c'est bien ce que vous sous-entendez ?

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. C'est écrit !

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

M. Denis Jacquat. Monsieur le ministre, en ce qui concerne les sanctions, vous venez de le dire, il faut revenir à l'esprit et à la lettre de l'avenant. Reconnaissez que le projet de loi laissait supposer une application automatique de sanctions pécuniaires. Dans toute profession, il peut y avoir des personnes qui fautent. On en a connu chez les médecins comme chez les ministres. *(Sourires.)* Se rapprocher le plus possible de la maîtrise médicalisée des dépenses, c'est faire un pas en avant.

Et puisque rien n'est secret, pourrions-nous savoir ce qu'a dit le Conseil d'Etat entre l'avenant n° 3 et le projet de loi ?

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 68 est réservé.

MM. Foucher, Jacques Barrot et les membres du groupe de l'Union du centre ont présenté un amendement, n° 103, ainsi rédigé :

« Au début du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-6-3 du code de la sécurité sociale, substituer aux mots : "Pour l'application du" les mots : "En cas de non-respect par un médecin des dispositions prévues au". »

La parole est à M. Jean-Pierre Foucher.

M. Jean-Pierre Foucher. La rédaction prévue par le projet de loi laisse croire à l'application automatique de sanctions pécuniaires en cas de dépassement des taux prévisionnels.

LuraTech www.luratech.com

La notion de maîtrise médicalisée des dépenses contenue dans l'avenant n° 3 n'est pas reprise par le présent projet. En effet, les taux prévisionnels ne sont opposables qu'en cas de carence du dispositif de maîtrise médicalisée à travers les plans locaux de maîtrise et les unions professionnelles.

Il est donc essentiel, pour que l'avenant s'applique, que la loi permette l'application des sanctions pécuniaires prévues, en cas de non-respect par un médecin du mécanisme de régulation mis en place dans le cadre de la convention médicale, et ce dans les conditions que la convention définit.

Tel est l'objectif de l'amendement n° 103.

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

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* La commission n'a pas examiné cet amendement. Mais la question des sanctions me paraît résolue par l'amendement n° 68 que le Gouvernement a approuvé. *(M. Jean-Pierre Foucher fait un signe d'assentiment.)* Je vous remercie, mon cher collègue, de confirmer mes propos. Peut-être faudrait-il passer du singulier au pluriel. En tout cas, qu'il soit bien clair qu'il n'y a pas de taux prévisionnel par médecin. Evidemment, si sanction il doit y avoir, elle ne peut que s'appliquer à des individus. L'union professionnelle en décidera.

Nous sommes donc revenus au texte de l'avant-projet de loi et à l'esprit de l'avenant à la convention. Ce n'est que lorsque le taux prévisionnel d'ensemble des médecins concernés est atteint que se déclenchent, au sein des unions, les mécanismes de régulation qui s'appliquent alors à ceux qui sont concernés.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Je partage l'avis du rapporteur et je suis donc défavorable à l'amendement n° 103.

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 103 est réservé.

MM. Foucher, Jacques Barrot et les membres du groupe de l'Union du centre ont présenté un amendement, n° 104, ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-6-3 du code de la sécurité sociale, substituer aux mots : "en cas de dépassement des taux par un médecin", les mots : "dans des conditions qu'elles définissent, la possibilité de". »

La parole est à M. Jean-Pierre Foucher.

M. Jean-Pierre Foucher. Même explication que pour l'amendement n° 103.

M. le président. Voilà qui est bref.

Quel est l'avis de la commission ?

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Même avis.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Même avis.

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 104 est réservé.

Je suis saisi de trois amendements identiques n°s 31, deuxième correction, 87, deuxième correction, et 105, troisième correction.

L'amendement n° 31, deuxième correction, est présenté par M. Jacquat et M. Gilbert Gantier ; l'amendement n° 87, deuxième correction, est présenté par M. Royer ; l'amendement n° 105, troisième correction, est présenté par MM. Foucher, Jacques Barrot et les membres du groupe de l'Union du centre.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Dans le deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-6-3 du code de la sécurité sociale, substituer aux mots : "en cas de dépassement des taux" les mots : "dans les mêmes conditions que ci-dessus,". »

La parole est à M. Denis Jacquat, pour soutenir l'amendement n° 31, deuxième correction.

M. Denis Jacquat. Monsieur le ministre, nous avons bien compris qu'il n'y aurait pas de taux prévisionnel par médecin. Mais en ce qui concerne l'application des pénalités financières aux médecins qui dépassent le taux prévisionnel, il faudrait - je tiens à le répéter encore une fois - que ce soit une possibilité et non une obligation.

Divers paramètres peuvent, en effet, intervenir.

Pour différentes raisons, un médecin peut voir son activité baisser. En commission, il nous avait été répondu que ce serait les unions qui décideraient. A mon avis, il faut que des règles identiques puissent être appliquées dans tous les départements.

Cette baisse d'activité peut être due à la fatigue, à un accident ou à une blessure mais aussi aux grossesses pour les femmes médecins. Sans oublier les médecins qui ont d'autres activités ; il existe bien des médecins parlementaires ! *(Sourires.)*

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard, pour soutenir l'amendement n° 87, deuxième correction.

M. Jean-Yves Chamard. Par l'amendement n° 87, deuxième correction, M. Royer entendait défendre la même position que M. Jacquat.

Mais, monsieur le ministre, je profite de l'occasion pour vous interroger sur la médicalisation de l'optimisation qui suppose un certain nombre d'outils dans lesquels les caisses d'assurance maladie doivent décider de s'investir. Il s'agit d'un travail intellectuel de recueil de données et d'informations.

Je disais hier que la loi posait deux grands problèmes : le mariage de l'éthique médicale et de l'économie, d'une part, et l'information, d'autre part. Nous en sommes à ce dernier.

L'optimisation médicalisée suppose aussi un certain nombre de dispositions dont certaines sont législatives, je pense au codage des actes. Quelles sont vos options, monsieur le ministre, dans le domaine législatif - projets de loi, amendements - et réglementaire qui vous incombe, mais aussi dans votre rôle de tuteur des caisses d'assurance maladie ?

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Foucher, pour soutenir l'amendement n° 105, troisième correction.

M. Jean-Pierre Foucher. Je n'ai rien à ajouter à ce qu'ont dit MM. Jacquat et Chamard : il faut qu'il y ait homogénéité et que les règles soient identiques pour tous.

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

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Défavorable !

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Certes, on peut toujours relancer la discussion, mais nous nous sommes déjà expliqués hier sur ces points, notamment sur l'optimisation.

Je peux toutefois préciser que, mardi matin, je vais demander à la Commission nationale de l'informatique et des libertés l'autorisation de mettre en place un système de codification et que nous avons des contacts réguliers à ce sujet avec les organismes de sécurité sociale. Le processus est donc engagé et je souhaite personnellement que l'on aboutisse à des solutions réalistes et praticables. Mais il y a des règles d'éthique à respecter, en particulier vis-à-vis de la CNIL, dont je connais les exigences pour en avoir été membre.

M. le président. Le vote sur les amendements identiques n°s 31 deuxième correction, 87 deuxième correction et 105 troisième correction est réservé.

Le vote sur l'article 4 est réservé.

Article 5

M. le président. « Art. 5. - A défaut de signature avant le 15 décembre 1992 ou d'approbation avant le 31 décembre 1992, de l'annexe mentionnée à l'article L. 162-6-1 du code de la sécurité sociale et applicable à l'année 1993, les tarifs visés au 2° de cet article sont prorogés pour une période ne pouvant excéder un an. Les taux d'évolution en volume des dépenses applicables en 1993 sont égaux à ceux retenus pour l'année 1992 par l'annexe conventionnelle signée pour cette dernière année. »

Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 32 et 57.

L'amendement n° 32 est présenté par M. Jacquat et M. Gantier ; l'amendement n° 57 est présenté par M. Millet et les membres du groupe communiste et apparenté.

Lura Tech www.luratech.com

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Supprimer l'article 5. »

La parole est à M. Denis Jacquat, pour soutenir l'amendement n° 32.

M. Denis Jacquat. Monsieur le ministre, vous avez écrit à tous les médecins français une lettre, d'ailleurs très bien rédigée, leur indiquant que vous vouliez travailler en confiance avec eux. « Il nous faut, écrivez-vous, concilier une médecine libérale fondée sur la qualité et la responsabilité du praticien avec cette conquête remarquable qu'est notre sécurité sociale. » Je suis entièrement d'accord, mais je profite de l'examen de cet article 5 pour vous demander que l'on étudie une bonne fois pour toutes la politique de santé de notre pays dans son ensemble, et non pas de façon catégorielle, en la « saucissonnant » comme on le fait depuis un certain temps. Un tel procédé laisse un malaise.

Nous avons l'impression que ce projet est un prétexte pour faire le procès des médecins généralistes et des médecins spécialistes exerçant à titre libéral. Cela a été dit et répété : notre système de sécurité sociale concernant la branche « santé » libérale – ce que l'on appelle couramment les « médecins de ville » – ne présente pas de déséquilibre. Il faut dédramatiser le problème : ces médecins accomplissent sur le terrain un excellent travail, ils ne comptent pas leurs heures et ils ne sont pas responsables du déficit de la sécurité sociale. Mais, bien entendu, ils sont d'accord pour arriver, avec nous, à un niveau de dépenses de santé compatible avec les possibilités financières de notre pays.

M. le président. La parole est à Mme Muguette Jacquaint, pour soutenir l'amendement n° 57.

Mme Muguette Jacquaint. Je serai très brève, monsieur le ministre, puisque je me suis déjà exprimée lors de la présentation de l'amendement n° 55 et que cet amendement n° 57 a le même objet.

Aux termes de l'article 5, si aucune convention n'était signée avant la fin de l'année, le taux d'évolution des dépenses remboursables de santé serait, en 1993, égal à celui de 1992. Mais les besoins de santé de notre pays peuvent évoluer !

Aussi, nous ne pouvons que nous opposer à l'article 5.

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

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Défavorable !

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Défavorable ! Je m'en suis déjà expliqué avec Mme Jacquaint.

A M. Jacquat, je dirai que je partage son analyse et que je me réjouis de voir que nous poursuivons les mêmes objectifs. Je suis, quant à moi, relativement optimiste sur les chances que nous avons de les atteindre.

M. le président. Le vote sur les amendements identiques n°s 32 et 57 est réservé.

Le vote sur l'article 5 est également réservé.

Article 6

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

TITRE II

DISPOSITIONS RELATIVES AUX UNIONS DES MÉDECINS EXERÇANT À TITRE LIBÉRAL

« Art. 6. – Il est créé dans chaque département une union des médecins libéraux.

« Chaque union regroupe en une assemblée les élus des collèges prévus à l'article 7. Les élus de chaque collège peuvent se réunir, en tant que de besoin, en section, selon les modalités fixées par décret.

« Les unions sont des organismes de droit privé. »

Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 33 et 58.

L'amendement n° 33 est présenté par M. Jacquat et M. Gilbert Gantier ; l'amendement n° 58 est présenté par M. Millet et les membres du groupe communiste et apparenté.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Supprimer l'article 6. »

La parole est à M. Denis Jacquat, pour soutenir l'amendement n° 33.

M. Denis Jacquat. L'article 6 institue des unions de médecins libéraux.

Certains syndicats de médecins demandent qu'il y ait deux ou plusieurs collèges ; d'autres préféreraient qu'il n'y en ait qu'un. Personnellement, je suis favorable à cette dernière solution. Les médecins n'ont-ils pas, jusqu'à présent, été organisés dans un système unique, à travers leur ordre ? Je redoute qu'en distinguant deux collèges, l'un de généralistes, l'autre de spécialistes on n'aboutisse à terme à créer deux classes de praticiens. Déjà, je l'avoue, certains de mes collègues spécialistes, ont parfois l'impression que ceux qui ont choisi la voie de la médecine générale n'appartiennent pas tout à fait à la même catégorie qu'eux.

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Ils ont tort !

M. Denis Jacquat. Sans doute, mais la lecture de l'article me laisse à cet égard sur un sentiment de malaise, et je regrette d'autant plus que nous n'ayons pu entendre en commission les différents syndicats de médecins pour arrêter notre religion sur le nombre de collèges avant la discussion en séance publique.

Autre question : que va devenir l'ordre des médecins ? J'avais posé la question en commission. Il m'avait été indiqué, si je ne me trompe, que M. Kouchner présenterait dans quelque temps un projet à ce sujet. L'ordre des médecins, en fait, surveille ce que font les médecins, qu'ils soient généralistes ou spécialistes. Or les unions vont, dans certains cas, faire pratiquement la même chose. Il y aura donc risque de superposition.

Enfin, la création des unions va indirectement réduire l'importance des syndicats. Car, ne l'oublions pas, les médecins versent une cotisation. Pour le moment, elle est de 0,50 p. 100, soit à peu près 700 francs. Avec la création des unions, les syndicats de médecins risquent de voir fondre leurs effectifs dans la mesure où ces derniers auront une double cotisation à acquitter.

Monsieur le ministre, j'attends vos réponses sur ce point. Je regrette, je l'avoue, que, n'ayant pas pu recevoir les personnes adéquates en commission, nous ayons ce type de discussion en séance publique.

Un dernier mot, monsieur le président : je tiens à saluer l'arrivée dans cet hémicycle de l'ancien ministre de la santé, Bruno Durieux. *(Murmures sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République.)*

(M. Bruno Durieux, ministre délégué au commerce extérieur, prend place au banc du Gouvernement.)

Mme Elisabeth Hubert. A défaut de l'actuel ministre de la santé, on a l'ancien !

M. le président. La parole est à Mme Muguette Jacquaint, pour défendre l'amendement n° 58.

Mme Muguette Jacquaint. Vous prévoyez, monsieur le ministre, que sera créée dans chaque département une union des médecins libéraux, composée de spécialistes et de généralistes. Vous prétendez que ces unions contribueront à améliorer la gestion du système de santé et à promouvoir la qualité des soins. En fait, cela ne revient-il pas à inciter les médecins à exercer des pressions sur leurs pairs, en vue d'imposer une politique de restriction des dépenses de santé ? Je reviendrai sur ce problème lors de la discussion de l'article 8.

C'est aux médecins eux-mêmes qu'il appartient, nous semble-t-il, de déterminer l'organisation dont ils ont besoin pour les représenter. La création des unions professionnelles, auxquelles les médecins adhéreraient obligatoirement et pour lesquelles des cotisations seraient prélevées, est contraire à toute démarche syndicale, qui veut quand même dire quelque chose dans notre pays.

Monsieur le ministre, il est de votre responsabilité de reprendre les négociations avec l'ensemble des organisations les plus représentatives des professions médicales, mais aussi des assurés sociaux. Ce serait un gage de respect de la démocratie et d'efficacité.

J'en profite, monsieur le président, pour vous signaler que l'amendement n° 59 se trouvera ainsi défendu.

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

LuraTech www.luratech.com

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* La commission a rejeté ces amendements.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Le Gouvernement rejette ces amendements.

Mais je tiens à dire à M. Jacquat que le problème qu'il vient de poser n'est pas celui du Gouvernement. Lorsque j'ai pris connaissance du texte, j'ai même fait la remarque à l'un des signataires qu'il existait déjà des structures. J'ai conscience des problèmes que cette création peut poser, mais il n'appartient pas au Gouvernement de s'immiscer dans ces questions de compétition syndicale ou « ordinale ». Il s'agit, pour moi, de respecter la volonté des signataires. Et la création des unions répond à une demande des médecins.

Les arguments qui m'ont été présentés ont aussi leur valeur. Il s'agit bien d'une élection. Tous les médecins pourront participer. En ce domaine, le Gouvernement n'a pas à interférer ; il ne peut que prendre acte de la volonté des signataires de la convention que soient créées ces unions de médecins.

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

Mme Elisabeth Hubert. Nous examinerons à l'article 8 les missions qui sont confiées aux unions professionnelles, mais permettez-moi d'ores et déjà de formuler deux observations sur ces unions.

Premièrement, je déplore qu'on ne sache pas exactement quel rôle sera réservé au sein de ces unions aux organismes de formation médicale continue. Car il n'y a pas que le Conseil de l'ordre. L'UNAFORMEC a aussi son importance.

Deuxièmement, je regrette également – je l'ai évoqué hier en opposant la question préalable – que ces unions professionnelles ne soient pas étendues à l'ensemble des professions de santé. En effet, nombre d'entre elles relèvent de prescriptions – je pense aux infirmières, aux kinésithérapeutes, aux pharmaciens – et se trouvent ainsi étroitement liées à l'exercice médical. Je regrette donc que ces unions – mais elle peuvent en constituer le premier pas – ne soient pas effectivement des unions de professions de santé, de façon que l'ensemble du problème de la santé y soit traité.

M. le président. Le vote sur les amendements identiques nos 33 et 58 est réservé.

M. Sanmarco, rapporteur, M. Loïdi et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, no 12, ainsi rédigé :

« A la fin du premier alinéa de l'article 6, substituer au mot : "libéraux", les mots : "exerçant à titre libéral". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Il s'agit d'un amendement de cohérence.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Le Gouvernement est favorable à cette précision.

M. le président. Le vote sur l'amendement no 12 est réservé.

Je suis saisi de quatre amendements identiques, nos 18, 34, 88 et 102.

L'amendement no 18 est présenté par M. Jean-Louis Masson ; l'amendement no 34 est présenté par M. Jacquat et M. Gantier ; l'amendement no 88 est présenté par M. Royer ; l'amendement no 102 est présenté par MM. Foucher, Jacques Barrot et les membres du groupe de l'Union du centre.

Ces amendements sont ainsi libellés :

« Rédiger ainsi le deuxième alinéa de l'article 6 :

« Chaque union regroupe en une assemblée l'ensemble des élus. Ceux-ci peuvent se réunir en tant que de besoin, en section, selon des modalités fixées par décret. »

La parole est à M. Jean-Yves Chamard, pour soutenir l'amendement no 18.

M. Jean-Yves Chamard. Monsieur le ministre, lorsque Mme Hubert vous a demandé s'il y aurait une ou deux conventions, vous lui avez répondu : « Mais pourquoi voulez-vous que le Parlement décide à la place des médecins ? C'est à eux de décider s'ils veulent une ou deux conventions. » C'est pourtant ce que vous faites ici s'agissant des collèges. Comment ce qui est vrai le jeudi peut-il devenir faux le vendredi ? Pourquoi ne pas laisser les médecins décider eux-mêmes ?

Par son amendement no 18, Jean-Louis Masson propose que chaque union regroupe en une assemblée l'ensemble des élus, ceux-ci pouvant en tant que de besoin se réunir en section.

Une telle disposition aurait le mérite de signifier que les unions représentent l'ensemble des médecins, très attachés à l'unité de leur profession.

M. le président. La parole est à M. Denis Jacquat, pour soutenir l'amendement no 34.

M. Denis Jacquat. Je me réjouis de cette convergence avec mon collègue messin Jean-Louis Masson. Alors que nous ne nous sommes pas consultés, il a eu la même idée que moi, ce qui augure bien de l'avenir de l'opposition nationale !

Il s'agit, là aussi, de revenir sur l'avenant no 3. Vous l'avez dit, monsieur le ministre : laissons les médecins décider, laissons-les choisir ! Pourquoi ceux-ci ne pourraient-ils pas décider de la création éventuelle de sections ? Il faut laisser toute liberté aux médecins.

M. le président. La parole est à Mme Elisabeth Hubert, pour soutenir l'amendement no 88.

Mme Elisabeth Hubert. Nous nous trouvons aujourd'hui dans la même situation qu'en décembre 1989, quand on avait proposé à l'Assemblée le conventionnement séparé pour les généralistes et pour les spécialistes. J'ai rappelé hier que ce texte n'est finalement passé que grâce à l'article 49-3. Les caisses d'assurance maladie ont donc maintenant la possibilité de passer des conventions séparées.

Avec plusieurs de mes collègues, je considère que la médecine ne peut pas être découpée en tranches. La médecine est unique, même si les conditions de l'exercice médical sont parfois différentes pour les spécialistes et pour les généralistes. Toutefois, ceux-ci ont le même type de problèmes, le même genre de relations avec leurs patients. Les unions professionnelles auront donc à faire face aux mêmes problèmes.

Un mauvais coup a déjà été porté à la médecine, il y a deux ans et demi, quand ont été instituées les conventions séparées. En séparant aujourd'hui les spécialistes des généralistes, vous portez de nouveau un mauvais coup à l'unité médicale. Or le Gouvernement n'a aucun intérêt à cette séparation, dans la mesure où il doit avoir en face de lui des interlocuteurs crédibles, solidaires les uns des autres, solidaires des dépenses qu'ils engagent.

De la même façon que j'ai plaidé tout à l'heure pour les unions de professions de santé, je plaide maintenant pour des unions de médecins réunis dans un seul collège et non dans deux.

Nous n'avons qu'un seul objectif, c'est que, demain, les spécialistes jouent vraiment leur rôle, c'est-à-dire celui de consultants dans le prolongement de la médecine générale. Vous savez très bien qu'une des causes du niveau élevé des dépenses de santé est dû à ce que j'appellerai le « vagabondage médical » de ces malades qui multiplient les consultations directes auprès des spécialistes – et loin de moi l'idée de les en empêcher – avant de revenir chez leur médecin généraliste qui, homme de la synthèse, détermine bien souvent assez facilement le mal dont ils souffrent.

Je le répète, l'unicité de la médecine est un atout. J'espère très sincèrement, monsieur le ministre, que, d'ici à la deuxième lecture – car il me paraît difficile de le faire dès aujourd'hui –, vous aurez compris l'intérêt de revenir à un seul collège électoral.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Foucher, pour soutenir l'amendement no 102.

M. Jean-Pierre Foucher. Pourquoi faire deux collèges, l'un pour les spécialistes et l'autre pour les généralistes ? Vous prenez ainsi le risque de faire éclater la profession médicale et d'avoir deux conventions séparées. Revenons donc à l'avenant no 3. C'est le but de mon amendement.

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

LuraTech www.luratech.com

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Nous pouvons en effet, comme le souhaitent certains, profiter du délai qui nous sépare de la deuxième lecture pour réfléchir. J'ai d'ailleurs quelques idées sur la question. Ainsi, on pourrait s'inspirer de ce qui existe pour les prud'hommes.

Cela dit, la commission a repoussé ces quatre amendements.

D'abord, l'avenant est silencieux sur ce point. Donc, n'en parlons pas.

Ensuite, on ne peut pas non plus laisser faire les intéressés puisqu'il y aura une contribution obligatoire. L'Assemblée nationale a donc le devoir de fixer les règles du jeu, c'est-à-dire le cadre juridique.

Enfin, il s'agit d'un collège électoral. Tout le monde sera électeur et tous les élus siègeront dans la même union. Il n'y a qu'une seule union et qu'une seule assemblée. Et cela, monsieur Chamard, n'interdit absolument pas une ou deux conventions. Je me suis d'ailleurs opposé à un amendement qui tendait à empêcher cette possibilité.

M. Jean-Yves Chamard. J'ai voulu souligner la symétrie du raisonnement !

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. J'ai écouté avec beaucoup d'intérêt tout ce qui vient d'être dit et je pense également qu'il y a des possibilités d'avenir intéressantes.

Cela dit, ne jouons pas sur les mots. Vous savez aussi bien que moi et peut-être même mieux que moi que la profession est actuellement divisée sur ce problème. Le rôle du Gouvernement n'est pas d'accentuer cette division mais, au contraire, de rassembler.

Le Gouvernement n'est pas favorable à ces amendements. L'article 6 précise bien que les unions de médecins regroupent deux catégories d'élus, les médecins généralistes et les médecins spécialistes.

Pour l'avenir, peut-être pourrions-nous nous inspirer de ce qui existe pour les comités d'entreprise, les conseils des prud'hommes, par exemple.

Mme Elisabeth Hubert. Ils ne sont pas inscrits à un seul registre des professions !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Sans faire une transposition systématique, on peut trouver là une source d'inspiration.

Cela étant, l'avenant conventionnel précise que les dispositions relatives à la régulation des dépenses concerneront bien chaque discipline médicale. A mon avis, il est de bon sens de considérer que les médecins généralistes sont les mieux à même d'apprécier les pratiques médicales de leurs confrères et qu'ils n'ont pas à s'ingérer dans l'appréciation de l'activité des médecins spécialistes tels les radiologues ou les chirurgiens, et vice versa. Le principe consistant à créer des sections regroupant les élus de chaque collège paraît, à ce jour, évident.

Le Gouvernement est attaché à l'unité de la profession médicale, comme il le montre en dotant ces unions d'une personnalité morale unitaire. Il est donc attaché à la rédaction initiale de l'article 6 qui préserve à la fois l'équilibre et les intérêts de la profession médicale.

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

Mme Elisabeth Hubert. Votre propos, monsieur le ministre, m'inspire trois réflexions.

D'abord, vous avez voulu vous rapprocher du point de vue d'une organisation syndicale, MG France. Mais, ce faisant, vous introduisez un élément de division puisque à peu près la totalité de la profession médicale est contre cette séparation en deux collèges...

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Mais non !

Mme Elisabeth Hubert. Mais si, monsieur le ministre ! Cela ne vous convient peut-être pas, mais c'est une réalité ! Certes, MG France est favorable à ce qu'il y ait deux collèges séparés, comme il était favorable à ce qu'il y ait deux conventions. Mais ce syndicat ne réunit que des généralistes ! Pour ma part, j'ai plutôt tendance, en la matière, à considérer l'avis des syndicats multicatégoriels. Vous devriez en faire autant et tenir compte de cet avis.

Ensuite, vous estimez que, pour la profession médicale, on pourrait s'inspirer du système en vigueur pour d'autres élections professionnelles. Non ! car, en l'occurrence, il s'agit d'une seule profession, celle de médecin. Généralistes et spécialistes prêtent le même serment, le serment d'Hippocrate. La convention qui a été valable jusqu'à mars 1990 a été passée avec l'ensemble de la profession médicale. Faisons donc en sorte que cette dernière soit réunie dans un seul collège.

Enfin, les taux d'évolution fixés par ce texte s'appliqueront spécialité par spécialité, ce que la majorité de cette assemblée désapprouve. Alors, si vous alliez jusqu'au bout de votre logique, les unions professionnelles devraient être constituées d'autant de collèges qu'il y a de spécialités médicales !

Si vous estimez que les taux d'évolution doivent être appliqués en fonction des différentes spécialités, cela démontre bien que, pour vous, les unions professionnelles de médecins ne sont que des organismes destinés à réguler les dépenses de santé.

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

M. Denis Jacquat. Monsieur le ministre, vous avez dit, il y a un instant, que la profession médicale était divisée. Eh bien, si elle l'est, c'est parce qu'elle ne comprend plus. Un des syndicats que nous avons reçus, nous a indiqué qu'il n'avait plus été convoqué depuis le mois de décembre, alors qu'il l'était régulièrement auparavant. Un autre a signé l'avenant n° 3, mais ne l'a pas retrouvé dans votre projet !

D'autre part, il y a eu une absence de concertation. D'autre part, une faute grave a été commise : pourquoi ne pas avoir dit au syndicat signataire de l'avenant n° 3 que le Conseil d'Etat avait estimé que tel paragraphe, ou tel alinéa, ne devait plus figurer dans le projet de loi ? Ce syndicat n'a découvert ce texte que l'après-midi du jour où il a été présenté en conseil des ministres. Vous semblez en douter, monsieur le ministre, mais ce sont les représentants de ce syndicat qui me l'ont dit. Je suis, d'ailleurs, moi-même un de ses adhérents.

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Ah !

M. Denis Jacquat. Je ne l'ai jamais caché. Cela étant, le député que je suis est là pour défendre non pas le syndicat auquel il appartient, mais l'ensemble des médecins.

A mon avis, s'il y avait eu davantage de concertation, la profession aurait été moins divisée. Si la commission avait entendu les représentants de tous les syndicats, nous aurions peut-être pu aboutir à un texte satisfaisant pour tout le monde.

Les médecins de base lisent leurs journaux syndicaux, et ils n'y comprennent plus rien : l'ordre est obligatoire ; les syndicats ne le sont pas ; les unions le seront. Ils ont l'impression qu'ils passeront désormais plus de temps en réunion...

Mme Elisabeth Hubert, M. Bernard Debré et M. Jean-Yves Chamard. Ou à faire des chèques !

M. Denis Jacquat. ... qu'en consultation ou en visite auprès de leurs malades. Croyez-moi, c'est désagréable !

Mme Elisabeth Hubert. En effet !

M. le président. Le vote sur les amendements identiques n°s 18, 34, 88 et 102 est réservé.

Le vote sur l'article 6 est également réservé.

Article 7

M. le président. « Art. 7. – Les membres des unions sont élus par les médecins exerçant à titre libéral en activité dans le régime conventionnel, au scrutin de liste proportionnel à la plus forte moyenne.

« Deux collèges d'électeurs sont constitués, un collège des généralistes et un collège des spécialistes.

« Tous les électeurs sont éligibles. Ils ne peuvent être élus qu'au titre du collège dans lequel ils sont électeurs.

« Les candidatures sont obligatoirement présentées par une des organisations syndicales les plus représentatives au sens de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale. »

Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 35 et 59.

www.lwratech.com

L'amendement n° 35 est présenté par M. Jacquat et M. Gantier ; l'amendement n° 59 est présenté par M. Millet et les membres du groupe communiste et apparenté.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Supprimer l'article 7. »

La parole est à M. Denis Jacquat, pour soutenir l'amendement n° 35.

M. Denis Jacquat. Je persiste et je signe. Même si je sais le sort qui va être réservé à cet amendement, un souci de cohérence m'amène à demander la suppression de l'article 7. En effet, cet article ne satisfait personne parmi les médecins. Et je répéterai exactement la même chose jusqu'à l'article 14, si jamais nous arrivons jusque-là.

M. Jean-Yves Chamard. Le verrons-nous ? *(Sourires.)*

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Suspense !

M. le président. L'amendement n° 59 a déjà été défendu par Mme Jacquaint.

Mme Muguette Jacquaint. Oui, monsieur le président.

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

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Défavorable, monsieur le président !

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Même avis que la commission.

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

Mme Elisabeth Hubert. Le dernier alinéa de l'article 7, qui prévoit que les candidatures sont obligatoirement présentées par une des organisations syndicales les plus représentatives, laisse perplexe la libérale que je suis. Il est vrai que j'ouvre là un large débat sur le droit exclusif des organisations syndicales à présenter des candidats lors d'élections pour les organismes professionnels, problème qui se pose également pour les élections aux caisses de sécurité sociale.

A un moment où la syndicalisation des Français, quelle que soit la catégorie professionnelle, est extrêmement faible, a-t-on encore le droit d'empêcher des professionnels de s'entendre pour présenter des candidats ?

Après tout, faire partie de tels organismes – je puis en témoigner, pour avoir participé autrefois à des organisations professionnelles – ne relève pas de la partie de plaisir, mais plutôt du bénévolat, de l'altruisme et de la bonne volonté, tant les contraintes sont nombreuses, et vous devez en savoir quelque chose, monsieur le ministre.

Certes, les organisations syndicales, de par la connaissance qu'elles ont des dossiers, sont bien placées pour présenter des candidats. Mais ne pourrait-on pas, dans le cadre d'un scrutin par listes – ce qui nécessite qu'il y ait au moins une entente entre un certain nombre de praticiens, par exemple entre des généralistes et des spécialistes –, ouvrir une possibilité extérieure aux organisations syndicales représentatives ?

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Madame le député, votre analyse est lucide.

Mme Elisabeth Hubert. Ça m'arrive ! *(Sourires.)*

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Il est vrai que la situation actuelle conduit à s'interroger : le monopole syndical est-il une bonne chose, étant donné le taux de syndicalisation que nous connaissons ? Toutefois, dans le secteur de la médecine, la syndicalisation est plutôt plus forte que dans d'autres secteurs.

Mme Elisabeth Hubert. C'est vrai !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Je dois à l'objectivité de le reconnaître.

Cela étant, il existe une certaine situation culturelle qui incite le Gouvernement à ne pas remettre actuellement en question le monopole syndical. Une réflexion doit intervenir à ce sujet. Pour l'instant, nous devons prendre en compte la volonté des organisations représentatives et il me semble bon de conserver la situation actuelle.

M. le président. Le vote sur les amendements identiques n°s 35 et 59 est réservé.

Je suis saisi de trois amendements identiques, n°s 36, 89 et 106.

L'amendement n° 36 est présenté par M. Jacquat et M. Gantier ; l'amendement n° 89 est présenté par M. Royer ; l'amendement n° 106 est présenté par MM. Foucher, Jacques Barrot et les membres du groupe de l'Union du centre.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

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

La parole est à M. Denis Jacquat, pour soutenir l'amendement n° 36.

M. Denis Jacquat. J'ai déjà développé notre philosophie en ce qui concerne cet article. Je ne vais pas me répéter, d'autant que certains de mes collègues vont intervenir sur ce thème.

Vous remarquerez que, sur ce point, il y a cohérence et cohésion entre l'UDF, le RPR et l'UDC...

M. Robert Loïdi. Vous en avez bien besoin !

M. David Bohbot. Cohésion de façade !

M. Denis Jacquat. ... voire avec le PC. Le PS n'a plus qu'à faire un pas et nous serons tous d'accord !

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard, pour soutenir l'amendement n° 89.

M. Jean-Yves Chamard. Je voudrais éclairer M. le rapporteur sur le raisonnement que j'ai tenu tout à l'heure. Je n'ai jamais soutenu que le fait qu'il y ait ou non deux collèges impliquait qu'il y ait ou non deux conventions.

Hier, M. le ministre nous a dit : « Ce n'est pas au Parlement de décider s'il y aura une ou deux conventions, c'est aux professionnels. » Pourquoi ne pas tenir le même raisonnement aujourd'hui, d'autant qu'il n'y a pas d'accord global ? Pourquoi vouloir que le Parlement tranche dans une matière où les professionnels peuvent parfaitement décider ?

Certes, il est des cas où nous devons prendre nos responsabilités, et ni les uns ni les autres nous ne les fuyons. Mais là, ce n'est pas nécessaire. Mettons en place les unions professionnelles qui, les sondages en font foi, sont souhaitées par la profession, laquelle estime, comme les électeurs de toutes tendances, que les divisions, ça suffit ! Il y a des courants dans les partis politiques et, de même, les organisations professionnelles ne sont pas toujours d'accord entre elles. Voilà l'occasion de mettre tout le monde d'accord pour prendre des responsabilités !

Mais, monsieur le ministre, alors même que, pour beaucoup d'amendements, vous êtes revenu sur ce qui avait été indiqué antérieurement, pourquoi voulez-vous légiférer en la matière ? Acceptez nos amendements, supprimez cet alinéa et laissez à la profession le soin de décider si elle veut un ou deux collèges.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Foucher, pour défendre l'amendement n° 106.

M. Jean-Pierre Foucher. Même argumentation : c'est parce que nous sommes cohérents avec nous-mêmes que nous demandons la suppression du deuxième alinéa de l'article 7.

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

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Défavorable.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Logique moi aussi, j'émets un avis défavorable.

Monsieur Chamard, vos syllogismes arithmétiques comparent des choses qui ne sont pas comparables. Si les professions souhaitent, dans le cadre de discussions partenariales, qu'il y ait plusieurs conventions pour régler leurs problèmes, pourquoi pas ? Vous reconnaîtrez que, dans un système électoral, la représentation doit prendre en compte la situation exacte de la profession. Vous reconnaîtrez aussi que toutes les organisations ne sont pas d'accord sur ce plan et que le rôle du Gouvernement est de tout faire pour maintenir l'unité de la profession.

M. Jean-Yves Chamard. Vous coupez en deux pour maintenir l'unité : belle logique !

www.luratech.com

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Vous comparez deux problèmes différents qui ne sont pas comparables.

M. Jean-Yves Chamard. Vous rusez !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Nous n'avons pas tout à fait la même démarche et le débat le prouve. Je constate qu'au fil de la discussion, qui est sereine et que nous essayons de dépassionner au maximum, nous progressons, ce dont je me réjouis. Je ne désespère pas et je suis même persuadé que nous sommes sur la voie d'un certain consensus. Cette convention n'est pas une fin en soi, elle n'est qu'un premier pas. Le projet est la traduction législative de cet accord qui, ne l'oublions jamais, a été conclu librement entre des partenaires.

Nous y mettrons le temps mais, je le répète, je pense que nous parviendrons à un consensus.

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

M. Jean-Yves Chamard. Monsieur le ministre, oui à des unions professionnelles avec un seul collège, mais non à une régulation arithmétique ! Nous l'avons dit suffisamment hier pour que vous ne tentiez pas de transformer l'accord sur une structure professionnelle en accord sur un processus. Vous savez pourquoi nous ne vous suivons pas. Parce que vous avez mis la charrue non pas les bœufs mais, si je puis dire, sans les bœufs !

Vous n'avez pas de méthode fiable d'optimisation médicale parce que vous ne disposez pas d'outils, et nous ne serons pas d'accord avec vous tant que vous n'aurez pas ces outils.

De grâce, monsieur le ministre, ne prenez pas vos désirs pour des réalités ! L'ensemble des formations politiques de l'opposition ont manifesté pendant toute la journée d'hier leur hostilité à votre texte, qui était d'ailleurs très aggravé par rapport à ce que nous avions pu lire ici ou là. Ne croyez pas que, tout à l'heure, quand M. le Premier ministre viendra prononcer certaine formule sacramentelle, nous puissions nous rallier à des mesures que nous refusons.

L'intelligence manque à ce dispositif.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Et le cœur ?

M. Jean-Yves Chamard. Le cœur, c'est autre chose, et nous l'avons tous solide !

Je ne désépère pas qu'un jour, peut-être avec d'autres députés et d'autres gouvernements,...

M. Robert Loïdi. Le plus tard possible !

M. Jean-Yves Chamard. ... nous parvenions à mettre la marque de l'intelligence dans un tel texte.

M. le président. Le vote sur les amendements identiques nos 36, 89 et 106 est réservé.

Je suis saisi de trois amendements identiques, nos 37, 90 et 107.

L'amendement no 37 est présenté par M. Jacquat et M. Gantier ; l'amendement no 90 est présenté par M. Royer ; l'amendement no 107 est présenté par MM. Foucher, Jacques Barrot et les membres du groupe de l'Union du centre.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Supprimer la deuxième phrase de l'avant-dernier alinéa de l'article 7. »

La parole est à M. Jean-Pierre Foucher.

M. Jean-Pierre Foucher. Il s'agit d'amendements de cohérence.

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

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Défavorable.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Défavorable également.

M. le président. Le vote sur les amendements identiques nos 37, 90 et 107 est réservé.

Le vote sur l'article 7 est également réservé.

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Dans l'intérêt même du débat, et en application de l'article 95, alinéa 4, du règlement de l'Assemblée nationale, je demande la réserve de la discussion des amendements après l'article 7 et des articles 8, 9 et 10.

M. le président. La réserve est de droit.

La parole est à M. Denis Jacquat.

M. Denis Jacquat. Monsieur le ministre, vous venez de demander la réserve. Nous allons donc aborder les amendements relatifs aux infirmières, examinés hier par la commission au titre de l'article 88 du règlement. N'oublions pas que l'avant-projet concernait les « professions de santé ». Il était donc logique d'y voir figurer des dispositions concernant les infirmières, les ambulanciers et les médecins. Mais le texte a été modifié en cours de route et on nous a présenté un projet de loi concernant uniquement les médecins. Hier matin, un amendement, examiné en application de l'article 88, a réintégré les infirmières. Je me demande d'ailleurs pourquoi les ambulanciers et les psychomotriciens, qui demandent depuis un certain temps qu'on s'occupe d'eux, ont été oubliés, de même que les masseurs-kinésithérapeutes.

Le problème des infirmières est important et le syndicat le plus représentatif, qui représente 60 p. 100 de la profession, demande qu'on s'occupe d'elles le plus rapidement possible.

M. le président. Le Gouvernement demande la réserve des amendements après l'article 7 et des articles 8, 9 et 10.

Nous allons donc examiner maintenant les amendements portant articles additionnels après l'article 10.

La parole est à M. Bernard Debré.

M. Bernard Debré. Je tiens à élever une protestation. Nous demandons depuis un certain nombre de mois, et même d'années, un grand débat sur les problèmes de santé. En réponse, nous avons eu quelques petites lois, lourdes de conséquences, qu'il s'agisse de DMOS ou de DDOS votés à la sauvette. La plupart de ces textes ont été adoptés grâce à l'article 49-3.

Nous voici à nouveau devant une loi qui va peser très lourdement sur l'avenir de la santé. La tactique du Gouvernement consiste à utiliser l'article 49-3 combiné à l'article 44, lequel permet de réserver le vote de la totalité des amendements.

La réserve a été demandée sur une grande quantité d'articles et d'amendements. L'article 49-3 – n'en doutons pas – sera utilisé dans quelques instants. Je m'élève avec force contre ce système qui empêche la représentation nationale de jouer pleinement son rôle.

Sur un sujet aussi important, qui engage l'avenir de la médecine, sur une loi aussi mauvaise et aussi néfaste, l'Assemblée nationale, une fois encore, ne peut pas jouer son rôle.

M. Emmanuel Aubert. Très bien !

M. le président. Mon cher collègue, je suis tenu d'appliquer le règlement et la Constitution. Ce n'est ni vous, ni moi qui l'avons écrite ! *(Sourires.)*

M. Denis Jacquat. Le président de séance est le bouc émissaire !

M. le président. La Constitution permet cette procédure, et je me dois évidemment de l'appliquer.

Après l'article 10

M. le président. La discussion des amendements nos 74 et 97 est réservée jusqu'après celle des amendements nos 73 et 96.

Je suis saisi de deux amendements identiques, nos 73 et 96.

L'amendement no 73 est présenté par MM. Sanmarco, Loïdi et les membres du groupe socialiste ; l'amendement no 96 est présenté par MM. Foucher, Jacques Barrot et les membres du groupe de l'Union du centre.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Après l'article 10, insérer l'article suivant :

« I. – Après l'article L. 162-12 du code de la sécurité sociale sont insérées les dispositions suivantes :

LuraTech www.luratech.com

« Sous-section 5 - Dispositions relatives aux infirmiers

« *Art. L. 162-12-1.* - Les infirmiers sont tenus d'effectuer leurs actes dans le respect des dispositions prises pour l'application du titre II du livre IV du code de la santé publique et en observant la plus stricte économie compatible avec l'exécution des prescriptions.

« *Art. L. 162-12-2.* - Les rapports entre les caisses primaires d'assurance maladie et les infirmiers sont définis, dans le respect des règles déontologiques fixées par le code de la santé publique, par une convention nationale conclue pour une durée au plus égale à cinq ans entre une ou plusieurs organisations syndicales les plus représentatives des infirmiers et la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.

« Cette convention détermine notamment :

« 1° Les obligations respectives des caisses primaires d'assurance maladie et des infirmiers ainsi que les conditions dans lesquelles sont pris en charge les actes effectués par un infirmier remplaçant un infirmier conventionné et les actes effectués par les infirmiers conventionnés dans les établissements et structures d'hébergement de toute nature ;

« 2° Les conditions d'organisation de la formation continue des infirmiers ainsi que le financement de cette formation ;

« 3° Les conditions à remplir par les infirmiers pour être conventionnés, et notamment celles relatives à la durée minimum d'expérience professionnelle acquise en équipe de soins généraux au sein d'un service organisé, aux sanctions prononcées le cas échéant à leur encontre pour des faits liés à l'exercice de leur profession et au suivi d'actions de formation ;

« 4° Le financement des instances nécessaires à la mise en œuvre de la convention et de ses annexes annuelles ;

« 5° Sans préjudice des compétences du pouvoir réglementaire, les mécanismes par lesquels est assuré le respect de l'objectif prévu au 1° de l'article L. 162-12-4, mécanismes qui peuvent comporter un seuil d'activité individuelle compatible avec la qualité des soins, au-delà duquel les honoraires perçus peuvent donner lieu, pour tout ou partie de la dépense correspondante des régimes d'assurances maladie, à versement auxdits régimes ;

« 6° Les modalités du versement prévu au 5° ainsi que les conditions dans lesquelles les infirmiers présentent leur observations.

« Les dispositions de l'article L. 162-7 sont applicables à la convention prévue par le présent article.

« *Art. L. 162-12-3.* - La convention, ses annexes et avenants n'entrent en vigueur qu'après approbation par arrêté interministériel.

« Dès son approbation, la convention est applicable à l'ensemble des infirmiers. Toutefois, ses dispositions ne sont pas applicables :

« 1° Aux infirmiers qui ne remplissent pas les conditions prévues au 3° de l'article L. 162-12-2 ;

« 2° Aux infirmiers qui ont fait connaître à la caisse primaire d'assurance maladie qu'ils n'acceptent pas d'être régis par la convention ;

« 3° Aux infirmiers dont la caisse primaire a constaté qu'ils se sont placés hors de la convention par violation des engagements qu'elle prévoit. Cette décision est prononcée dans les conditions prévues par la convention.

« *Art. L. 162-12-4.* - Une annexe à la convention prévue à l'article L. 162-12-2, mise à jour annuellement, fixe notamment :

« 1° L'objectif national quantifié d'évolution des dépenses en soins infirmiers à la charge des régimes d'assurance maladie ;

« 2° Les tarifs des honoraires et frais accessoires dus aux infirmiers par les assurés sociaux ;

« 3° Le cas échéant, l'adaptation, en cohérence avec celui-ci, de l'objectif mentionné au 1° ci-dessus, par zones géographiques et par périodes au cours de l'année, que l'annexe détermine.

« *Art. L. 162-12-5.* - A défaut de la signature d'une convention nationale ou à défaut de son approbation, un arrêté interministériel fixe pour l'année suivante, après information par le ministre chargé de la sécurité sociale, de la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et des organisations syndicales les plus représentatives des infirmiers, les mécanismes prévus au 5° de l'article L. 162-12-2.

« *Art. L. 162-12-6.* - A défaut de la signature avant le 15 décembre de l'annexe prévue à l'article L. 162-12-4 ou de son approbation avant le 31 décembre, un arrêté interministériel fixe pour l'année suivante, après information par le ministre chargé de la sécurité sociale, de la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et des organisations syndicales les plus représentatives des infirmiers, les éléments mentionnés à l'article L. 162-12-4.

« *Art. L. 162-12-7.* - Les dispositions des articles L. 162-9 à L. 162-12 ne sont pas applicables aux infirmiers.

« II. - Dans le code de la sécurité sociale, les références à l'article L. 162-9 sont complétées, en tant qu'elles concernent les infirmiers, par une référence à l'article L. 162-12-2.

« III. - Après l'article L. 722-8 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 722-8-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 722-8-1.* - Par dérogation aux dispositions de l'article précédent, les infirmières qui relèvent à titre personnel du régime d'assurance obligatoire instituée par le présent chapitre bénéficient à l'occasion de leur maternité d'une allocation forfaitaire de repos maternel spécifique, destinée à compenser partiellement la diminution de leur activité ;

« Lorsqu'elles font appel à un confrère pour se faire remplacer dans l'activité professionnelle ou à du personnel pour se faire remplacer dans les travaux ménagers qu'elles effectuent habituellement, cette indemnité est complétée d'une indemnité de remplacement spécifique, proportionnelle à la durée et au coût de celui-ci ;

« Les conjointes des infirmiers relevant du régime d'assurance obligatoire institué par le présent chapitre qui remplissent les conditions de collaboration professionnelle définie par le décret prévu à l'article précédent, bénéficient des allocations prévues par le présent article ;

« Les femmes mentionnées aux premier et troisième alinéas bénéficient à l'occasion de l'arrivée à leur foyer d'un enfant confié en vue de son adoption par un service d'aide sociale à l'enfance, ou par une œuvre d'adoption autorisée, des allocations prévues par le présent article, dans les conditions suivantes :

« 1° L'allocation forfaitaire prévue au premier alinéa est due pour sa moitié ;

« 2° L'allocation de remplacement est due pour la ou les périodes de remplacement se situant après l'arrivée de l'enfant au foyer, la durée maximale d'attribution de la prestation étant égale à la moitié de celle qui est prévue en cas de maternité ;

« Les mesures d'application et notamment le montant des allocations et la durée maximum du remplacement indemnisable sont fixées par décret. Ce décret fixe également le taux de la cotisation supplémentaire mise à la charge des intéressés pour financer ces allocations spécifiques ;

« Les montants maximaux des allocations sont revalorisés dans les mêmes conditions que celles fixées par les articles L. 141-3 et L. 141-4 du code du travail pour le salaire minimum de croissance.

« IV. - Au second alinéa de l'article L. 722-8 du code de la sécurité sociale, les mots : "du personnel salarié" sont remplacés par les mots : "un confrère ou à du personnel". »

La parole est à M. Robert Loïdi, pour soutenir l'amendement n° 73.

M. Robert Loïdi. Cet amendement concerne le statut des infirmiers. Je laisse à M. Foucher le soin de présenter cette disposition.

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

M. Jean-Pierre Foucher. Je vous remercie, monsieur Loïdi.

L'amendement insère un titre II *bis* relatif aux relations des infirmiers avec l'assurance maladie ; il regroupe les dispositions reconnues nécessaires par les parties conventionnelles

www.uratech.com

afin d'appliquer l'accord intervenu le 23 décembre 1991 et l'avenant à la convention nationale des infirmières approuvé le 23 mars dernier.

Les modifications apportées à la législation existante par l'article 10 *bis* sont les suivantes.

A l'article L. 162-12-1, transposition aux infirmiers de l'article L. 162-4 applicable aux médecins.

A l'article L. 162-12-2, élargissement du champ de la convention nationale des infirmiers : aux conditions de prise en charge par l'assurance maladie des actes effectués par les remplaçants et des actes effectués dans les structures d'hébergement de toute nature ; à l'organisation de la formation continue des infirmiers et de son financement ; aux conditions à remplir par les infirmiers pour être conventionnés avec l'assurance maladie ; à cet égard, l'avenant conventionnel du 20 mars pose l'exigence, pour les infirmiers qui obtiennent leur diplôme postérieurement au 27 mars 1992, d'une expérience professionnelle de trois années, en soins généraux, dans une structure de soins organisée ; à la fixation d'un objectif annuel d'évolution des dépenses et à la détermination des mécanismes permettant le respect de cet objectif.

Sur ce point, l'avenant conventionnel du 20 mars prévoit un reversement à l'assurance maladie des dépenses liées à des activités individuelles excédant 22 000 AMI, activité qui représente treize heures de travail effectif, six jours par semaine et quarante-huit semaines par an, et correspond à des honoraires annuels de l'ordre de 490 000 francs.

L'article L. 162-12-4 prévoit un dispositif de mise à jour annuelle de l'objectif, comparable à celui qui a été retenu pour les directeurs de laboraboires d'analyses de biologie médicale par la loi du 31 juillet 1991.

Les articles L. 162-12-5 et L. 162-12-6 fixent les conditions d'intervention des pouvoirs publics en cas de carence des partenaires conventionnel ; ils retiennent des modalités identiques à celles prévues par la loi précitée du 31 juillet 1991.

L'article 10 *quater* concerne, conformément au protocole du 23 décembre, les prestations servies aux infirmières en cas de maternité.

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

M. Philippe Sanmarco, *rapporteur.* Pour les raisons qui ont été indiquées tout à l'heure par notre collègue M. Debré, je ne suis pas habilité à rapporter sur ce point au nom de la commission. Mais j'ai veillé, par courtoisie, à ce que l'information qui nous était parvenue soit transmise aux membres de la commission. En ma qualité de rapporteur, j'ai indiqué que la méthode était exécrable mais il me semble que le débat doit être abordé en séance publique et je souhaite que nous allions au fond des choses.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Le Gouvernement est pleinement d'accord sur cette proposition. A cet égard, j'apporterai deux précisions.

D'une part, le Gouvernement n'a pas souhaité interférer dans la discussion d'un projet de loi concernant les médecins en présentant un tel amendement, mais il se félicite de son contenu, s'agissant d'une question à laquelle il était nécessaire de consacrer du temps. Je remercie donc tous ceux qui ont contribué à son dépôt.

D'autre part, je tiens à souligner combien l'organisation syndicale signataire a fait preuve d'un esprit constructif à l'occasion de l'élaboration du texte conventionnel aujourd'hui consacré, faisant honneur à toute une profession à laquelle l'ensemble de la représentation nationale est attachée. Le Gouvernement ne peut que s'en féliciter en remarquant qu'une profession supplémentaire sera désormais couverte par un dispositif de maîtrise concertée des dépenses.

M. le président. La parole est à Mme Muguette Jacquaint.

Mme Muguette Jacquaint. Les amendements nos 73 et 96, dont nous venons de prendre connaissance, sont très importants puisqu'ils concernent les infirmiers et les infirmières. Il s'agit presque d'un projet dans le projet !

Puisque tout le monde souhaite qu'une discussion au fond s'instaure, je demande, au nom de mon groupe, une suspension de séance d'un quart d'heure.

M. le président. La suspension est de droit. Mais, avant de suspendre la séance, je vais donner la parole à ceux qui l'ont demandée en même temps que vous, madame Jacquaint.

La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. Je ferai trois remarques.

Tout d'abord, comment ne pas s'étonner, monsieur le ministre, que le Gouvernement n'intègre pas lui-même dans le projet de loi les modifications qu'il souhaite apporter aux relations entre les caisses d'assurance maladie et la profession d'infirmière, puisque vous venez d'émettre un avis tout à fait favorable aux deux amendements présentés. Que voilà une curieuse méthode, d'autant qu'il s'agit non pas de trois lignes, mais d'un dispositif fort complet et fort complexe !

Ensuite, le Conseil constitutionnel annulera, et vous le savez, les dispositions en cause car elles n'entrent pas dans le cadre d'un projet de loi qui traite des relations entre les médecins et l'assurance maladie.

Je pense que mon groupe obtiendra en effet l'annulation de ces dispositions. Vous aurez alors tout loisir de déposer un projet de loi car, que je sache, cette profession, ô combien importante et à laquelle les Français sont très attachés, mérite mieux qu'une discussion de quelques minutes engagée à la sauvette,...

Mme Muguette Jacquaint. Assurément !

M. Jean-Yves Chamard. ... juste avant que le Premier ministre ne vienne prononcer les formules sacramentelles pour l'application de l'article 49-3 !

Enfin, sur le fond, je relèverai que ce qui est proposé dans les amendements soumis à notre appréciation – nous sommes privés de vote aujourd'hui –, c'est une régulation par le tout ou rien. A partir d'un certain coefficient, 22 000 AMI en l'occurrence, ce ne sera rien !

Il s'agit de la régulation la plus brutale que l'on puisse imaginer. Je ne connais pas d'autre profession médicale ou paramédicale qui l'ait acceptée. Pour ce qui me concerne, je la trouve inacceptable !

Mme Muguette Jacquaint. Elle l'est !

M. Jean-Yves Chamard. Comment voulez-vous qu'une infirmière, ou un infirmier, qui dépasse aujourd'hui 22 000 AMI continue à soigner les malades dont elle s'occupe ? Comment se fera-t-elle remplacer ? En payant son remplaçant et en remboursant en totalité ?

Toute régulation par le tout ou rien est forcément inacceptable par ceux auxquels elle doit s'appliquer !

Je ne veux pas dire qu'il n'est pas utile de réfléchir sur une « optimisation » – ce mot est celui qui me paraît le plus adéquat pour tous les problèmes dont nous traitons depuis hier – de la qualité du travail des infirmiers et des infirmières. Mais une telle réflexion devrait faire l'objet d'un travail en commission. En l'occurrence, ce travail n'a pu avoir lieu puisque les deux amendements dont nous sommes maintenant saisis ne lui ont à aucun moment été présentés.

Je souhaite, monsieur le ministre, que vous nous disiez que la profession d'infirmière mérite mieux que cette introduction brutale d'amendements non étudiés.

Je souhaite que vous acceptiez, le moment venu, que s'engage un débat. Et laissez-nous recevoir les différents syndicats représentatifs de la profession car ce n'est pas parce que la présidente d'un de ces syndicats assiste à notre discussion qu'elle a droit à la parole. D'ailleurs, si je m'adressais à Mme Ourth-Bresle de ma place, M. le président me demanderait immédiatement de m'interrompre. Dans cet hémicycle, nous débattons entre députés. C'est la régle et vous la connaissez !

J'ajoute que le RPR envisage, compte tenu de tout ce qui a été dit hier et aujourd'hui, de demander au Sénat de rejeter purement et simplement ce texte.

M. David Bohbot. Vous exagérez !

M. Jean-Yves Chamard. Nous envisageons également, s'il devait nous revenir en l'état en deuxième lecture, qui aura lieu dans huit ou quinze jours au plus, de déposer, à moins que les commissaires socialistes n'acceptent des modifications importantes, une motion de censure dans le cas où le Gouvernement recourrait à l'article 49-3. L'intergroupe de l'opposition se réunira pour étudier cette affaire.

www.lurasset.com

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

M. Denis Jacquat. Monsieur le ministre, ainsi que vient de le dire excellement Jean-Yves Chamard, nos infirmières méritent mieux qu'une discussion à la sauvette !

En commission, hier matin, dans le cadre de l'examen des amendements au titre de l'article 88 du règlement, on nous a informés du dépôt d'un texte. Dans le projet initial, on devait d'ailleurs parler des infirmières et des ambulanciers, mais, en cours de route, ces deux professions ont disparu. Et voilà que l'une d'elles réapparaît à la dernière seconde !

Ce que je regrette, je le répète, c'est la forme qu'a revêtu notre travail : nous n'avons pas pu auditionner les personnes adéquates ! Certaines ont demandé à être reçues et nous les avons rencontrées. Mais quand nous avons reçu les gens du CNPS, nous n'avons abordé que le problème des médecins, pas celui des infirmières. Or il est bon, lorsque l'on est parlementaire, d'entendre tout le monde. Que le FNI soit pour et que le CNPS ne le soit pas n'entre en rien dans l'affaire. Moi, ce que je veux, c'est pouvoir écouter tout le monde !

Que le FNI demande que le texte soit discuté et adopté, je ne suis pas contre. Mais ce que je trouve profondément anormal, c'est la méthode employée, d'autant que le texte, qui fait plusieurs pages, nous a été présenté en quelques secondes ! C'est extrêmement désagréable...

Mme Muguette Jacquaint. C'est un projet de loi dans un projet de loi !

M. Denis Jacquat. Mme Muguette Jacquaint a demandé une suspension de séance. Je suis entièrement d'accord avec elle car nous ne pouvons travailler dans de telles conditions.

Nous voulons satisfaire les infirmières, mais ne pouvons nous décider sans avoir écouté les représentants de toutes les catégories du corps sanitaire !

Monsieur le ministre, comme Jean-Yves Chamard vient de le dire, nous sommes tous pour une régulation des dépenses de santé...

M. Jean-Yves Chamard. Pour une « maîtrise » !

M. Denis Jacquat. Oui, nous sommes tous favorables à une maîtrise de ces dépenses, comme vous, au fond – je le sens –, et comme M. le rapporteur et ses collègues du parti socialiste. Mais pourquoi vouloir faire passer en force un texte qui aurait pu recueillir ici un assentiment ?

Dans quelques dizaines de minutes, le Premier ministre demandera l'application de l'article 49-3. Je considère pour ma part que c'est extrêmement désagréable tant pour les parlementaires que pour les professions médicales.

La méthode qui vient d'être employée nous laisse un os au travers de la gorge.

Si l'on ne change pas de méthode de travail, si l'on persiste à traiter comme cela les médecins et les autres professions de santé, l'UDF cosignera avec le RPR une motion de censure !

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

Mme Elisabeth Hubert. Nous avons déjà été confrontés dans cet hémicycle à de telles situations, notamment durant la période de la cohabitation, entre 1986 et 1988.

Je rappelle que le Conseil constitutionnel avait alors été saisi d'un texte pour lequel un problème similaire s'était posé. Dans sa décision dite « Séguin » du 27 janvier 1987, le Conseil a estimé qu'un amendement qui avait été introduit de la même façon que les deux amendements en cours de discussion dépassait tant par son ampleur que par sa portée les limites inhérentes à l'exercice du droit d'amendement.

Ainsi donc, même si vous changez le titre du projet de loi, vous risquez fort, je le crains, monsieur le ministre, de trouver le Conseil constitutionnel sur votre chemin.

M. le président. La parole est à Mme Muguette Jacquaint.

Mme Muguette Jacquaint. Je déplore moi aussi la méthode de travail qui nous est imposée. Mais je voudrais également rappeler qu'il y a quelques mois, lors des mouvements de revendication de toutes les catégories d'infirmières, on n'a pas trouvé au Parlement le temps de discuter de leur statut, de leur salaire et du devenir de leur profession. Et aujourd'hui, brusquement, on nous propose d'inclure une dizaine de pages dans un texte qui concerne la régulation – je dis bien : la régulation – des dépenses de santé !

Autant je suis d'accord pour que des mesures soient prises contre le gaspillage, autant je ne souhaite pas que nous discutions à la sauvette du devenir et du statut de la profession d'infirmière à l'occasion de l'examen d'un texte qui, qu'on le veuille ou non, traite de la diminution des dépenses de santé !

M. Denis Jacquat. Très bien ! Vous êtes libérale !

Mme Muguette Jacquaint. Je ne pense pas que ce soit ce que souhaitent les infirmières, ni d'ailleurs l'ensemble des personnels de santé. C'est tout au moins ce que ne souhaite pas le groupe communiste !

M. le président. Le vote sur les deux amendements identiques nos 73 et 96, qui comprennent non pas une dizaine de pages, mais quatre, ce qui est déjà beaucoup, j'en conviens,...

Mme Muguette Jacquaint. Comme il y a deux amendements, cela fait presque dix pages ! *(Sourires.)*

M. le président. ... est réservé.

Je vais maintenant suspendre la séance pour une quinzaine de minutes.

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à dix-huit heures cinquante, est reprise à dix-neuf heures quinze.)

M. le président. La séance est reprise.

Rappels au règlement

M. Jean-Yves Chamard. Je demande la parole, pour un rappel au règlement.

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

M. Jean-Yves Chamard. Je remercie M. le Premier ministre d'avoir la courtoisie de nous laisser la parole...

Je ne vais pas refaire l'historique de la loi, nous avons eu l'occasion de nous expliquer longuement, ni revenir sur les raisons pour lesquelles le groupe du RPR, comme d'ailleurs l'ensemble des groupes de l'opposition, est profondément hostile au projet de loi qui nous est soumis. Mais je voudrais attirer votre attention, monsieur le Premier ministre, sur un événement qui vient de se produire, qui a d'ailleurs justifié la suspension de séance, à savoir l'introduction dans ce projet de loi d'un amendement d'une importance considérable sur la profession d'infirmière.

Comme vous le savez, les Français sont très attachés à cette profession. Elle mérite mieux que cette absence de débat et qu'un amendement accroché à la sauvette, alors qu'il conviendrait de traiter l'ensemble des problèmes de cette profession.

J'ajoute que le Conseil constitutionnel, dans une décision de 1987 – que j'ai sous les yeux –, a bien précisé que le législateur ne pouvait ajouter à l'improviste un amendement d'importance. En l'espèce, il est considérable. Qui plus est, il ne correspond même pas au titre du projet de loi, qui est relatif aux relations entre les médecins et l'assurance maladie.

C'est la raison pour laquelle, monsieur le Premier ministre, je souhaite vivement que vous ne reteniez pas, dans la liste des amendements que vous allez nous lire dans un instant, celui qui concerne la profession d'infirmière.

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

M. Jean-Pierre Foucher. Mon rappel au règlement se fonde sur l'article 55, alinéa 6.

Monsieur le Premier ministre, le débat, tronqué, sur le projet de maîtrise des dépenses de santé ne nous a pas fait changer d'avis. Le groupe de l'Union du centre, comme les autres groupes de l'opposition, se prononce contre un texte qui ne correspond pas aux modalités de maîtrise que nous souhaitons voir mises en œuvre en accord avec les professions concernées.

Vous avez d'ailleurs réussi à faire l'unanimité contre ce texte puisque vous êtes contraint de déclencher, pour la première fois, la procédure de l'article 49-3, après avoir utilisé celle du 44-3 au cours de la discussion, empêchant ainsi les députés de s'exprimer.

www.luratech.com

C'est regrettable dans un domaine qui concerne tous les Français et sur lequel un consensus nous semble indispensable pour mettre en œuvre une politique de santé efficace.

Le groupe de l'Union du centre et les autres groupes de l'opposition vous laissent la responsabilité de ce choix. A l'opinion de juger de cette méthode !

M. le président. La parole est à Mme Muguette Jacquaint, pour un rappel au règlement.

Mme Muguette Jacquaint. Monsieur le Premier ministre, nous avons déjà eu l'occasion d'exprimer les raisons qui nous conduisent à nous opposer à ce texte, lequel, sous prétexte de vouloir instaurer une maîtrise des dépenses de santé, impose la restriction en la matière.

J'ai entendu l'un de mes collègues dire que vous alliez utiliser l'article 49-3 pour la première fois. Peut-être, mais j'ai rappelé, au cours de la discussion générale, après avoir souligné que nous n'avions jamais eu de débat dans cet hémicycle sur les questions de santé en général,...

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

Mme Muguette Jacquaint. ... que l'article 49-3 avait été utilisé pour la réforme hospitalière. Il va être de nouveau employé pour un texte concernant la médecine libérale et tendant à réduire les dépenses de santé, c'est-à-dire, en fait, les moyens nécessaires pour protéger la santé des populations.

En outre, voilà qu'en dernière minute nous arrive un amendement sur le statut des infirmières. A ce propos, je rappelle qu'un certain consensus réunit le groupe socialiste et le groupe de l'UDC pour adopter des mesures aboutissant à diminuer les dépenses de santé dans le système infirmier et à le réglementer.

Nous désapprouvons tout texte qui tend à la réduction des dépenses de santé, qu'il concerne les médecins ou les infirmiers. Ce dernier amendement étant un texte de loi dans un texte de loi, il devrait faire l'objet d'une discussion devant le Parlement. Le Gouvernement s'honorerait donc en le retirant.

M. le président. La parole est à M. Denis Jacquat, pour un rappel au règlement.

C'est à la courtoisie du Premier ministre que nous devons de pouvoir vous écouter les uns et les autres.

M. Jean-Yves Chamard. Nous le remercions tous !

M. Denis Jacquat. Monsieur le président, j'en suis entièrement d'accord.

Monsieur le Premier ministre, l'utilisation du 49-3, après la décision de réserver le vote sur tous les articles, amendements et sous-amendements, conduit l'UDF à déplorer la façon de travailler qui nous est imposée. Ainsi que je l'ai rappelé tout au long de cet après-midi, comme en commission, la réserve systématique coupe court à toute discussion, bafoue la démocratie.

Ce texte sur les médecins aurait pu être l'occasion d'une grande discussion sur la santé et sur l'indépendance des praticiens. Tel n'a pas été le cas.

Monsieur le Premier ministre, nous avions l'impression, au sein du groupe UDF, que nous allions assister à une grand-messe. Malheureusement, il a manqué à cette grand-messe la communion et nous le regrettons beaucoup. *(Sourires.)*

M. le président. Sur ces paroles édifiantes, je donne la parole à M. le Premier ministre.

M. Pierre Bérégovoy, *Premier ministre.* Monsieur le président, madame et messieurs les députés, nous sommes arrivés au terme d'un grand débat.

M. Jean-Yves Chamard. Un débat ?

M. le Premier ministre. Vous en vouliez un, vous l'avez eu.

M. Denis Jacquat. Tronqué !

M. le Premier ministre. Naturellement, vous n'êtes pas obligés de considérer que vous avez abouti. Je le comprends parfaitement.

M. le président a indiqué que les rappels au règlement étaient permis par la courtoisie du Premier ministre. Je crois qu'ils ont surtout été possibles grâce à la courtoisie du président. C'est, en effet, lui qui vous a autorisés à vous exprimer au travers de rappels au règlement qui avaient peu à voir avec le règlement. C'est donc à lui que les remerciements devraient aller. Je veux bien en partager, disons le prix, d'autant que j'ai tout mon temps. Si vous voulez que nous parlions encore ce soir, demain, après-demain, lundi...

M. Denis Jacquat. D'accord ! Commençons tout de suite !

M. Jean-Yves Chamard. Débattons de la protection sociale et des retraites !

Mme Muguette Jacquaint. Cela fait plusieurs années que nous le demandons !

M. le Premier ministre. Ce serait une provocation de ma part compte tenu du nombre de présents ici.

M. Denis Jacquat. Il y a la qualité.

M. le Premier ministre. Je le reconnais, mais je crois qu'il vaut mieux conclure.

Je dois avouer que j'ai été très surpris par certains propos, d'autant que ce sujet nous est connu. J'ai d'ailleurs été ministre des affaires sociales pendant un peu plus de deux ans, en 1982, 1983 et durant une partie de 1984. Je sais donc que ce n'est pas la première fois que nous traitons de ces questions. Je me permets d'ailleurs de rappeler qu'à cette époque – j'espère que M. René Teulade agira de même – nous avons adopté des réformes importantes, équilibré les comptes de la société sociale et dégagé des excédents.

M. Jean-Yves Chamard. En ne payant que cinquante semaines en 1985 !

M. le Premier ministre. En 1986, 1987 et 1988, tel n'a pas été le cas et je le regrette. Certes, je reconnais que cela n'est pas aisé et je veux bien admettre que la tâche des ministres des affaires sociales est toujours difficile.

Cela dit, revenons-en, si vous le voulez bien, mesdames, messieurs, à l'essentiel.

La France a un bon système de protection sociale et les Français bénéficient d'un très haut niveau de protection sociale. Cet acquis, le Gouvernement entend le préserver. Il est conforme non seulement à l'intérêt des assurés sociaux, mais aussi à celui des professions médicales.

J'ai un peu connu l'avant-guerre. Je me souviens très bien de ce médecin de Déville-lès-Rouen qui rendait visite à ma grand-mère, pour soigner l'un de mes frères qui était très gravement malade, juste avant la guerre. Il venait avec une très modeste voiture. Il ne faisait d'ailleurs payer que ceux qui le pouvaient. A cette époque la misère du corps médical était grande. Il y avait les médecins des riches et les médecins des pauvres.

M. Jean-Yves Chamard. Nous y voilà !

M. le Premier ministre. J'ai vu se transformer cette profession au lendemain de la guerre. La sécurité sociale avait été instituée. Le nombre des médecins a augmenté. Leurs revenus ont été améliorés et ce n'était que justice.

Mme Muguette Jacquaint. Grâce à un ministre communiste !

M. le Premier ministre. Les praticiens n'avaient plus à choisir entre les uns et les autres et cela a été un très grand progrès, issu du Conseil national de la Résistance. Le général de Gaulle était alors président du Conseil et, comme on vient de l'entendre, M. Ambroise Croizat était ministre du travail et de la sécurité sociale. J'étais tout jeune, mais j'ai quelques souvenirs de cette période.

Ensuite, les choses se sont compliquées. Le régime général s'est étendu. La mutualité s'est développée, mais, après les « trente glorieuses », il a fallu affronter une période de difficultés économiques dont la France n'a pas eu l'exclusivité. Ces difficultés économiques ont commencé avec le choc pétrolier de 1973 et se sont aggravées en 1979. Depuis, le problème de l'équilibre des comptes de la sécurité sociale s'est posé régulièrement.

Pour défendre la sécurité sociale, il faut avant tout bien tenir les comptes et veiller à assurer l'équilibre financier. J'ai d'ailleurs été frappé par le fait que, chaque fois qu'il y a déficit, on s'interroge sur les moyens d'y remédier. On entend alors dire qu'il faut faire le minimum et laisser les assurances privées prendre la relève pour le reste. Telle n'est pas la conception du Gouvernement et telle n'est sans doute pas la conception d'une majorité de cette assemblée, certainement plus large qu'on ne le croit.

M. Jean-Yves Chamard. Tout à fait !

M. le Premier ministre. Si l'on veut équilibrer les comptes de l'assurance maladie, trois méthodes sont envisageables.

La première consiste à relever les cotisations. Elle a été utilisée par presque tous les gouvernements, mais cette solution n'est satisfaisante ni pour notre économie, ni pour l'emploi, ni pour le pouvoir d'achat des salariés.

Une deuxième méthode a également été employée par de nombreux gouvernements, avec plus ou moins d'équité. Elle consiste à réduire les remboursements. Elle a été mise en œuvre à plusieurs reprises, en particulier en 1987 pour les longues maladies, avec le plan d'un de vos collègues qui fut ministre, M. Séguin. Le système retenu était socialement très injuste – il a d'ailleurs été corrigé par le gouvernement de M. Michel Rocard – et, en plus, il ne « marchait » pas.

M. Jean-Yves Chamard. Et que pensez-vous du déremboursement de certains médicaments décidé l'année dernière ?

M. le Premier ministre. Il est une troisième méthode, qui a été initiée par le gouvernement de Mme Cresson avec M. Jean-Louis Bianco, avant d'être poursuivie par mon gouvernement avec M. René Teulade. Elle consiste à instaurer, comme dans tous les pays développés, une régulation globale des dépenses fondée sur l'autodiscipline des professions médicales.

Cette formule a été choisie par le Gouvernement, mais il n'a pas improvisé en la matière. C'est, en effet, sur la base du choix opéré par les partenaires conventionnels – les trois caisses nationales d'assurance maladie et l'une des principales organisations de médecins – qu'une convention a été signée le 10 avril. Elle prévoit, en contrepartie de revalorisations significatives des honoraires, un dispositif novateur de régulation des dépenses.

Cette méthode, initiée par le Gouvernement mais utilisée de façon concrète par le syndicat de médecins dont j'ai parlé et les trois caisses nationales d'assurance maladie, a abouti à un accord entre les parties contractuelles. Nous approuvons cette méthode qui est efficace techniquement, neutre économiquement et juste socialement.

Il fallait ensuite traduire l'accord dans un texte législatif. C'est alors que ma surprise a été grande.

En effet, nous avons pris cet accord tel qu'il avait été signé par les partenaires conventionnels. Il prévoyait, entre autres dispositions, une augmentation des honoraires. Après quelques hésitations de ma part, je ne le cache pas, j'ai cédé aux instances de M. Teulade – à qui je ne saurais résister – et j'ai accepté qu'en mai d'abord, en juin ensuite, les honoraires soient augmentés. Or une fois cette décision prise, l'accord passé par les parties a paru moins bon à l'une des parties.

M. Jean-Yves Chamard. Le projet de loi ne reprenait pas l'accord !

M. Denis Jacquat. Le problème des honoraires s'est posé ultérieurement !

M. David Bohbot. Ecoutez !

M. le Premier ministre. Laissez-moi parler ! Vous avez souligné la courtoisie dont j'ai fait preuve tout à l'heure.

M. Denis Jacquat. Nous restons courtois !

M. le Premier ministre. Je souhaite que la vôtre soit égale à la mienne !

M. Denis Jacquat. Aucun problème !

M. le Premier ministre. Merci !

L'accord est donc signé. Le Gouvernement tient parole, mais l'encre de la signature des parties à peine séchée, on me dit que ce n'est pas un bon accord. Je dois avouer que je n'y comprends rien, parce que le projet de loi qui vous est soumis reproduit exactement l'accord.

M. Jean-Yves Chamard. Non !

M. le Premier ministre. Je dis bien « exactement » !

M. Denis Jacquat. Non ! Nous l'avons démontré cet après-midi !

M. le Premier ministre. En tout cas notre volonté a été de reprendre exactement cet accord.

M. Denis Jacquat. Nous vous aimons bien, mais c'est « non » !

M. le Premier ministre. Maîtriser les dépenses par un accord négocié, qui évite à la fois la hausse des cotisations et la baisse des remboursements, est la voie de la raison et de la responsabilité. Elle a été choisie par les organisations syndicales...

Mme Muguette Jacquaint. Par une !

M. le Premier ministre. Sauf une, évidemment !

Mme Muguette Jacquaint. Non ! Par une seule organisation !

M. le Premier ministre. ... qui président aux destinées de la caisse nationale d'assurance maladie et par le corps médical. Je m'en félicite.

Certes, je sais que lorsque l'on est embarrassé sur le plan politique, pour d'autres raisons que celles tenant au secteur de la médecine, on essaie de faire feu de tout bois. Toutefois, cela n'est pas responsable.

M. Denis Jacquat. Ce n'est pas gentil de s'exprimer ainsi !

M. le Premier ministre. Je le dis d'autant plus aisément que, quel qu'il soit, le gouvernement de demain aura à faire face à cette difficulté si, entre-temps, la régulation n'a pas été appliquée concrètement. Nous rencontrerons des difficultés, des problèmes ; c'est le sort de toute réforme. Néanmoins j'ai la conviction que nous travaillons pour le futur, pour l'avenir de notre système de protection sociale, ce qui facilitera la tâche de ceux qui, demain, quels qu'ils soient, auront à exercer des responsabilités.

Ainsi qu'il m'est arrivé de l'indiquer à mes propres amis, car toutes les leçons portent, la démagogie est mauvaise conseillère. Je vous le dis à vous qui aspirez au pouvoir ainsi qu'à mes amis qui espèrent bien le conserver.

Mme Muguette Jacquaint. C'est mal parti !

M. le Premier ministre. D'ici à 1993 les esprits peuvent évoluer.

Mme Muguette Jacquaint. Vous devriez tirer les enseignements des dernières élections !

M. le Premier ministre. Je le sens à quelques frémissements dans l'opinion et je vous demande d'en tenir le plus grand compte.

M. Denis Jacquat. Il faut prendre des médicaments contre les frissons !

M. le Premier ministre. Vous est-il arrivé de me voir frissonner ? C'est l'opinion qui frémit !

L'intervention de M. Foucher m'a laissé pantois. J'écoute, en effet, avec beaucoup d'attention les déclarations des uns et des autres et je lis les textes qui sont publiés. J'ai ainsi constaté que M. Jacques Barrot, qui a été l'un des prédécesseurs de M. Teulade – comme il avait été l'un des miens dans cette fonction éminente – avait donné une interview que je n'hésite pas à qualifier d'excellente au journal *Impact Médecin*. Peut-être n'avez-vous pas remarqué ce texte, monsieur Foucher ?

Une question lui a ainsi été posée : « Si le Gouvernement invoque le 49-3, participerez-vous à l'éventuel dépôt d'une motion de censure avec la droite ? » Je regrette, mais telle est la formulation employée. Le journaliste considère sans doute

www.luratech.com

que M. Barrot est au centre et que l'UDF et le RPR sont à droite. Cela dit, je me garderai bien de faire mienne cette question ; c'est celle du journal.

M. Jean-Yves Chamard. Pas de polémique !

M. le Premier ministre. Je ne polémique pas du tout !

M. Barrot a répondu : « Je ne vois pas comment ce gouvernement, à la majorité toute relative, » – observation de bon sens – « pourrait ne pas recourir au 49-3. » Jusqu'à présent, il n'y a pas de difficulté. Il a ajouté : « A la suite de quoi, je vois mal l'opposition s'exercer toutes les semaines à la démagogie quand elle a vocation » – je le comprends – « à reprendre le pouvoir dans dix mois. Tout cela pour cultiver quelques voix médicales. Une motion de censure devrait servir à dégager des majorités de remplacement. » Cela prouve qu'il a rapidement et avec lucidité tiré la leçon du vote de lundi dernier.

Cette interview étant remarquable, je vous en lis la fin : « Voulez-vous me dire ce qu'ont gagné les agriculteurs au vote de lundi ? »

Mme Muguette Jacquaint. Ils n'ont rien gagné, mais ils ont tout à perdre !

M. le Premier ministre. Cela se passe de commentaire. Le texte étant suffisamment éloquent, je n'en dirai pas plus.

J'en viens à la question de M. Chamard dont je respecte à la fois le talent et la compétence. Il a évoqué les amendements, nos 96 et 97, déposés après l'article 10 et retenus par le Gouvernement. Ils tendent à répondre aux préoccupations des infirmières.

Fallait-il les accepter ou non ? Je me suis posé la question, ainsi que M. Teulade. Cette initiative venant du groupe de l'Union du centre, j'ai estimé, puisque je cherche toujours à obtenir le consensus le plus large, que l'on pouvait accéder à cette demande qui me paraissait justifiée.

Si, au moment de la deuxième lecture, M. Barrot ou l'un de ses collègues souhaite le retrait de ces textes, nous verrons ce qu'il conviendra de faire. Vous m'avez d'ailleurs indiqué, monsieur Chamard, au cours d'une conversation privée, que vous vouliez saisir le Conseil constitutionnel à ce sujet. Cela alimentera ma réflexion avant la deuxième lecture.

Je suis cependant étonné. Il existe bien, de votre côté, une instance de coordination...

M. Jean-Yves Chamard. C'est une faute de secrétariat, monsieur le Premier ministre ! M. Barrot n'avait pas l'intention de déposer ces amendements !

M. le Premier ministre. Il y a trois groupes et vous avez tout loisir de vous rencontrer. Si vous décidez, d'un commun accord, que l'un des groupes de l'opposition doit retirer ses propositions sur l'injonction des deux autres, le Gouvernement étudiera la marche à suivre.

M. Jean-Yves Chamard. Je vous répète qu'il s'agit d'une faute de secrétariat. Nous nous étions entendus entre nous !

M. Denis Jacquat. Il n'y a pas d'injonction !

M. le Premier ministre. Laissez-moi terminer !

Dans une volonté de consensus, le Gouvernement a accédé à la demande présentée par un groupe qui ne fait pas partie de sa majorité. Si l'on souhaite changer les choses, j'examinerai la proposition avec attention. Pour autant, je ne vous promets pas de me conformer à un tel changement d'opinion d'un des groupes. J'examinerai les raisons présentées et l'argumentation développée avec l'esprit de dialogue qui est toujours le mien.

J'espère d'ailleurs que ce ne sont pas je ne sais quelles menaces à propos de candidatures aux élections qui pourraient être agitées...

M. Jean-Yves Chamard. Pas de polémique !

M. le Premier ministre. Bien sûr ! C'est seulement pour le plaisir !

M. Denis Jacquat. On peut mourir de plaisir ! *(Sourires.)*

M. le Premier ministre. Je me porte bien et je prends peu de médicaments.

M. Denis Jacquat. Bien sûr, ils ne sont plus remboursés !

M. le Premier ministre. J'ai plutôt une bonne santé, ce qui devrait vous rassurer quant à mon avenir.

Il ne faudrait pas qu'il y ait des préoccupations électoralistes dans notre débat. Tel n'est pas le cas ; je viens de le comprendre par votre intervention.

Mesdames, messieurs les députés, j'engage la responsabilité du Gouvernement, en application de l'article 49, alinéa 3, de la Constitution, sur l'article 1er modifié par les amendements nos 1 et 2, l'article 2 modifié par les amendements nos 3, 4, 5, l'article 3, l'article 4 modifié par les amendements nos 6, 67, 7, 8, 9, 68, l'article 5, l'article 6 modifié par l'amendement no 12, l'article 7, l'amendement no 13 modifié par le sous-amendement no 70 après l'article 7, l'article 8 modifié par l'amendement no 14, modifié par les sous-amendements nos 71 et 72, l'article 9 modifié par l'amendement no 15, l'article 10, les amendements nos 97 et 96 après l'article 10, l'article 11 modifié par l'amendement no 116, l'article 12 modifié par les amendements nos 16 et 117, l'article 13, l'amendement no 69 supprimant l'article 14, l'amendement no 118 corrigé après l'article 14, et sur l'amendement no 78 modifiant le titre du projet de loi relatif aux relations entre les médecins et l'assurance maladie, ainsi que sur l'ensemble de ce projet.

Monsieur le président, mesdames, messieurs les députés, il me reste à rendre hommage à tous les parlementaires qui ont participé à ce débat ainsi qu'au rapporteur M. Sanmarco et, naturellement, à mon collègue et ami René Teulade. *(Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)*

Engagement de la responsabilité du Gouvernement

M. le président. L'Assemblée nationale prend acte de l'engagement de la responsabilité du Gouvernement, conformément aux dispositions de l'article 49, alinéa 3, de la Constitution.

Le texte sur lequel M. le Premier ministre engage la responsabilité du Gouvernement sera inséré en annexe au compte rendu de la présente séance.

En application de l'article 155, alinéa premier, du règlement, le débat sur ce texte est immédiatement suspendu.

Ce texte sera considéré comme adopté, sauf si une motion de censure, déposée avant demain, dix-neuf heures quarante, est votée dans les conditions prévues par l'article 49 de la Constitution.

4

DÉCLARATION DE L'URGENCE D'UN PROJET DE LOI

M. le président. M. le président de l'Assemblée nationale a reçu de M. le Premier ministre une lettre l'informant que le Gouvernement déclare l'urgence du projet de loi relatif à l'octroi de mer (no 2663).

Acte est donné de cette communication.

5

ORDRE DU JOUR

M. le président. Mardi 9 juin 1992, à neuf heures trente, première séance publique :

Discussion, en deuxième lecture, du projet de loi no 2675 modifiant le code forestier et portant diverses dispositions en matière de chasse (rapport no 2692 de Mme Jacqueline Alquier, au nom de la commission de la production et des échanges) ;

Discussion du projet de loi, adopté par le Sénat no 2681, relatif à la distribution et à l'application par des prestataires de services des produits antiparasitaires à usage agricole et des produits assimilés (rapport no 2693 de M. Alain Brune, au nom de la commission de la production et des échanges) ;

Discussion du projet de loi, adopté par le Sénat no 2707, modifiant le chapitre III du titre II du livre V du code de la santé publique relatif à la pharmacie vétérinaire (rapport no 2741 de M. François Patriat, au nom de la commission de la production et des échanges).

www.lurafech.com

A seize heures, deuxième séance publique :

Discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi n° 2733 rectifié et lettre rectificative n° 2747 portant adaptation de la loi n° 88-1088 du 1er décembre 1988 relative au revenu minimum d'insertion et relatif à la lutte contre le chômage d'exclusion (rapport n° 2759 de Mme Marie-Josèphe Sublet, au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales).

A vingt et une heures trente, troisième séance publique :

Fixation de l'ordre du jour,

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

La séance est levée.

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

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

TEXTE SUR LEQUEL LE GOUVERNEMENT ENGAGE SA RESPONSABILITÉ EN APPLICATION DE L'ARTICLE 49, ALINÉA 3, DE LA CONSTITUTION

PROJET DE LOI RELATIF AUX RELATIONS ENTRE LES PROFESSIONS DE SANTÉ *(AMENDEMENT N° 78)* ET L'ASSURANCE MALADIE

Article 1er

Il est inséré dans le code de la sécurité sociale après l'article L. 162-1, un article L. 162-1-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 162-1-1.* – Chaque année, le taux d'évolution global des dépenses *présentées au remboursement et entrant dans le champ des régimes d'assurance maladie, maternité, invalidité, décès et accidents du travail (amendement n° 1)*, est fixé par un accord conclu entre les ministres chargés de la sécurité sociale et de la santé et la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et au moins une autre caisse nationale d'assurance maladie visée à l'article L. 162-7. *Ce taux tient compte des caractéristiques de la population, du progrès technique et médical, des maladies nouvelles et des conjonctures épidémiques, de la démographie des professions de santé ainsi que des modes de coordination des différentes interventions dans le système de soins. » (Amendement n° 2).*

TITRE 1er

DISPOSITIONS RELATIVES AUX RELATIONS DES MÉDECINS AVEC L'ASSURANCE MALADIE

Article 2

L'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale est complété par un troisième alinéa ainsi rédigé :

« La ou les conventions déterminent notamment :

« 1° Les obligations respectives des caisses primaires d'assurance maladie et des médecins ;

« 2° Le cas échéant, les modalités de financement des actions de formation continue des médecins et l'indemnisation ou la rémunération des médecins qui y participent ainsi que les modalités du financement des programmes d'évaluation de la pratique médicale, des expérimentations et des actions innovantes ;

« 3° *Les modalités de mise en œuvre de l'article L. 162-6-3 (amendement n° 3)* ;

« 4° Le cas échéant, les modalités de financement et d'organisation de la reconversion professionnelle des médecins exerçant à titre libéral et les conditions d'attribution d'une aide à la reconversion. Elles peuvent prévoir de subordonner le versement de cette aide à l'engagement du médecin à renoncer à tout exercice libéral de la médecine ainsi que les modalités de son remboursement en cas de reprise d'une activité telle que définie ci-dessus *(suppression des mots : « qu'elles définissent »* par *l'amendement n° 4)* ;

« 5° Les conditions dans lesquelles les tarifs visés à l'article L. 162-6-1 peuvent être majorés pour certains médecins conventionnés, *en vue de valoriser (amendement n° 5)* une pratique médicale répondant à des critères de qualité qu'elles déterminent. »

Article 3

L'article L. 162-6 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« *Art. L. 162-6.* – La ou les conventions, leurs annexes ou avenants n'entrent en vigueur, lors de leur conclusion ou lors d'une tacite reconduction qu'après approbation par arrêté interministériel. Le Conseil national de l'ordre des médecins est, avant l'approbation, consulté sur les dispositions conventionnelles relatives à la déontologie médicale.

« Dès leur approbation la ou les conventions nationales sont applicables à l'ensemble des médecins concernés.

« Toutefois, ses dispositions ne sont pas applicables :

« 1° Aux médecins qui, dans les conditions déterminées par la convention, ont fait connaître à la caisse primaire d'assurance maladie qu'ils n'acceptent pas d'être régis par ces dispositions ;

« 2° Aux médecins que la caisse primaire d'assurance maladie a décidé de placer hors de la convention pour violation des engagements prévus par celle-ci : cette décision doit être prononcée selon des conditions prévues par la convention ; elle ne fait pas obstacle à l'application éventuelle des dispositions de l'article L. 133-4 et du chapitre V du titre IV du présent livre. »

Article 4

Il est inséré dans le code de la sécurité sociale après l'article L. 162-6 les articles L. 162-6-1, L. 162-6-2 et L. 162-6-3 ainsi rédigés :

« *Art. L. 162-6-1.* – Chaque année, une annexe à la ou aux conventions prévues à l'article L. 162-5 fixe, compte tenu des *caractéristiques (amendement n° 6)* de la population, du progrès technique et médical, des maladies nouvelles et des conjonctures épidémiques, de la démographie médicale ainsi que *de la coordination des différents intervenants du système de soins et des transferts qui en découlent (amendement n° 67)* :

« 1° *Des taux nationaux d'évolution prévisionnels des dépenses présentées au remboursement et entrant dans le champ des régimes d'assurance maladie, maternité, invalidité, décès et accidents du travail. Ces taux portent sur l'activité des médecins généralistes, d'une part et des médecins spécialistes, d'autre part. Ils concernent les honoraires des médecins, y compris les frais accessoires. Ils concernent également les prescriptions, à hauteur du montant servant de base au remboursement (amendement n° 7)* ;

« 2° Les tarifs des honoraires et frais accessoires dus aux médecins par les assurés sociaux en dehors des cas de dépassement autorisés par la ou les conventions ;

« 3° *Le cas échéant, l'adaptation, en cohérence avec ceux-ci, des taux nationaux prévus au 1° ci-dessus, par zones géographiques et par périodes au cours de l'année que l'annexe détermine (amendement n° 8).*

« *Art. L. 162-6-2.* – A défaut de signature avant le 15 décembre, ou d'approbation avant le 31 décembre, de l'annexe mentionnée à l'article L. 162-6-1, les taux et les tarifs en vigueur visés à cet article sont prorogés pour une période ne pouvant excéder un an.

« A l'issue de cette période et à défaut de signature ou d'approbation d'une nouvelle annexe, un arrêté interministériel fixe pour l'année suivante, après avis des caisses nationales d'assurance maladie visées à l'article L. 162-7 et des organisations syndicales des médecins visées à l'article L. 162-5, signataires de la convention, les *mesures (amendement n° 9)* prévues à l'article L. 162-6-1.

« *Art. L. 162-6-3. – La ou les conventions nationales prévoient, en cas de dépassement des taux mentionnés à l'article L. 162-6-1, la possibilité de mettre à la charge des médecins tout ou partie des cotisations des caisses d'assurance maladie prévues aux articles L. 722-4 et L. 645-2 ou de la prise en charge prévue à l'article L. 162-8-1. Elles fixent les conditions dans lesquelles les médecins présentent leurs observations (amendement n° 68).*

« Lorsque la ou les conventions nationales prévoient que certains médecins peuvent choisir de pratiquer des tarifs différents de ceux qu'elles fixent, elles déterminent *(suppression des mots : "pour l'application du 3° de l'article L. 162-5" par l'amendement n° 68)* les modalités selon lesquelles ces médecins acquittent en cas de dépassement des taux une contribution d'un montant équivalent aux cotisations des caisses qui auraient été remises à leur charge s'il leur avait été fait application de l'alinéa précédent.

« Cette contribution est assise sur les revenus professionnels servant de base au calcul de la cotisation personnelle d'allocations familiales. Elle est recouvrée par les organismes chargés du recouvrement des cotisations du régime général selon les règles et sous les garanties et sanctions applicables au recouvrement des cotisations personnelles d'allocations familiales. Le produit de cette contribution est réparti entre les régimes d'assurance maladie dans les conditions prévues par l'article L. 162-8-1. »

Article 5

A défaut de signature avant le 15 décembre 1992 ou d'approbation avant le 31 décembre 1992 de l'annexe mentionnée à l'article L. 162-6-1 du code de la sécurité sociale et applicable à l'année 1993, les tarifs visés au 2° de cet article sont prorogés pour une période ne pouvant excéder un an. Les taux d'évolution en volume des dépenses applicables en 1993 sont égaux à ceux retenus pour l'année 1992 par l'annexe conventionnelle signée pour cette dernière année.

TITRE II

DISPOSITIONS RELATIVES AUX UNIONS DES MÉDECINS EXERÇANT A TITRE LIBÉRAL

Article 6

Il est crée dans chaque département une union des médecins *exerçant à titre libéral (amendement n° 12).*

Chaque union regroupe en une assemblée les élus des collèges prévus à l'article 7. Les élus de chaque collège peuvent se réunir, en tant que de besoin, en section, selon les modalités fixées par décret.

Les unions sont des organismes de droit privé.

Article 7

Les membres des unions sont élus par les médecins exerçant à titre libéral en activité dans le régime conventionnel, au scrutin de liste proportionnel à la plus forte moyenne.

Deux collèges d'électeurs sont constitués, un collège des généralistes et un collège des spécialistes.

Tous les électeurs sont éligibles. Ils ne peuvent être élus qu'au titre du collège dans lequel ils sont électeurs.

Les candidatures sont obligatoirement présentées par une des organisations syndicales les plus représentatives au sens de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale.

Article 7 *bis* (nouveau)

(Insertion par l'amendement n° 13, modifié par le sous-amendement n° 70.)

Il est créé à partir des unions départementales un échelon régional qui (*suppression des mots : "outre un rôle de coordination" par le sous-amendement n° 70)* assure les missions qui lui sont confiées par les unions départementales.

Article 8

Les unions contribuent à l'amélioration de la gestion du système de santé et à la promotion de la qualité des soins. Elles assument les missions qui leur sont confiées à cet effet par la ou les conventions nationales visées à l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale. *Elles participent notamment aux actions suivantes (sous-amendement n° 71) :*

– analyse et étude relatives au fonctionnement du système de santé, à l'exercice libéral de la médecine, à l'épidémiologie, ainsi qu'à l'évaluation des besoins médicaux ;

– évaluation des comportements et des pratiques professionnelles en vue de la qualité des soins ;

– organisation et régulation du système de santé ;

– prévention et actions de santé publique ;

– (suppression du sixième alinéa de l'amendement n° 14 par le sous-amendement n° 72) ;

– coordination avec les autres professionnels de santé ;

– information et formation des médecins et des usagers (amendement n° 14, modifié par les sous-amendements n°s 71 et 72).

Article 9

Les unions perçoivent une contribution versée à titre obligatoire par chaque médecin exerçant à titre libéral en activité dans le régime conventionnel *(suppression de la fin de la première phrase par l'amendement n° 15).* La contribution est assise sur le revenu tiré de l'exercice de l'activité libérale de la profession.

Le montant annuel de cette contribution est fixé par décret, après consultation des organisations syndicales de médecins visées à l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale, dans la limite d'un taux de 0,50 p. 100 du montant annuel du plafond des cotisations de la sécurité sociale.

Cette contribution est recouvrée et contrôlée par les organismes chargés du recouvrement des cotisations du régime général de sécurité sociale selon les règles et sous les garanties et sanctions applicables au recouvrement des cotisations personnelles d'allocations familiales.

Les organismes chargés du recouvrement de la contribution peuvent percevoir des frais de gestion dont les modalités et le montant seront fixés par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale.

Les unions peuvent également recevoir, au titre des missions dont elles ont la charge, des subventions et des concours financiers divers.

Article 10

Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'application du présent titre et notamment la composition, le mode de fonctionnement et les modalités d'organisation et de financement des élections des membres des unions départementales des médecins exerçant à titre libéral et les conditions dans lesquelles les organismes chargés du recouvrement reversent la contribution aux unions.

TITRE II *bis*

DISPOSITIONS RELATIVES AUX RELATIONS DES INFIRMIERS AVEC L'ASSURANCE MALADIE

Division et intitulé nouveaux

(Insertion par l'amendement n° 97)

Article 10 *bis (nouveau)*

(Insertion par l'amendement n° 96)

Après l'article L. 162-12 du code de la sécurité sociale, sont insérées les dispositions suivantes :

Sous-section 5

Dispositions relatives aux infirmiers

Art. L. 162-12-1. – Les infirmiers sont tenus d'effectuer leurs actes dans le respect des dispositions prises pour l'application du titre II du livre IV du code de la santé publique et en observant la plus stricte économie compatible avec l'exécution des prescriptions.

Art. L. 162-12-2. – Les rapports entre les caisses primaires d'assurance maladie et les infirmiers sont définis, dans le respect des règles déontologiques fixées par le code de la santé publique, par une convention nationale conclue pour une durée au plus égale à cinq ans entre une ou plusieurs organisations syndicales les plus représentatives des infirmiers et la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.

« Cette convention détermine notamment :

« 1° Les obligations respectives des caisses primaires d'assurance maladie et des infirmiers ainsi que les conditions dans lesquelles sont pris en charge les actes effectués par un infirmier remplaçant un infirmier conventionné et les actes effectués par les infirmiers conventionnés dans les établissements et structures d'hébergement de toute nature ;

« 2° Les conditions d'organisation de la formation continue des infirmiers ainsi que le financement de cette formation ;

« 3° Les conditions à remplir par les infirmiers pour être conventionnés et notamment celles relatives à la durée minimum d'expérience professionnelle acquise en équipe de soins généraux au sein d'un service organisé, aux sanctions prononcées le cas échéant à leur encontre pour des faits liés à l'exercice de leur profession et au suivi d'actions de formation ;

« 4° Le financement des instances nécessaires à la mise en œuvre de la convention et de ses annexes annuelles ;

« 5° Sans préjudice des compétences du pouvoir réglementaire, les mécanismes par lesquels est assuré le respect de l'objectif prévu au 1° de l'article L. 162-12-4, mécanismes qui peuvent comporter un seuil d'activité individuelle compatible avec la qualité des soins, au-delà duquel les honoraires perçus peuvent donner lieu, pour tout ou partie de la dépense correspondante des régimes d'assurance maladie, à versement aux dits régimes ;

« 6° Les modalités du versement prévu au 5° ainsi que les conditions dans lesquelles les infirmiers présentent leurs observations.

« Les dispositions de l'article L. 162-7 sont applicables à la convention prévue par le présent article.

« Art. L. 162-12-3. – La convention, ses annexes et avenants n'entrent en vigueur qu'après approbation par arrêté interministériel.

« Dès son approbation, la convention est applicable à l'ensemble des infirmiers. Toutefois, ses dispositions ne sont pas applicables :

« 1° Aux infirmiers qui ne remplissent pas les conditions prévues au 3° de l'article L. 162-12-2 ;

« 2° Aux infirmiers qui ont fait connaître à la caisse primaire d'assurance maladie qu'ils n'acceptent pas d'être régis par la convention ;

« 3° Aux infirmiers dont la caisse primaire a constaté qu'ils se sont placés hors de la convention par violation des engagements qu'elle prévoit. Cette décision est prononcée dans les conditions prévues par la convention.

« Art. L. 162-12-4. - Une annexe à la convention prévue à l'article L. 162-12-2, mise à jour annuellement, fixe notamment :

« 1° L'objectif national quantifié d'évolution des dépenses en soins infirmiers à la charge des régimes d'assurance maladie ;

« 2° Les tarifs des honoraires et frais accessoires dus aux infirmiers par les assurés sociaux ;

« 3° Le cas échéant, l'adaptation, en cohérence avec celui-ci, de l'objectif mentionné au 1° ci-dessus, par zones géographiques et par périodes au cours de l'année, que l'annexe détermine.

« Art. L. 162-12-5. - A défaut de la signature d'une convention nationale ou à défaut de son approbation, un arrêté interministériel fixe pour l'année suivante, après information par le ministre chargé de la sécurité sociale, de la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et des organisations syndicales les plus représentatives des infirmiers, les mécanismes prévus au 3° de l'article L. 162-12-2.

« Art. L. 162-12-6. - A défaut de la signature avant le 15 décembre de l'annexe prévue à l'article L. 162-12-4 ou de son approbation avant le 31 décembre, un arrêté interministériel fixe pour l'année suivante, après information par le ministre chargé de la sécurité sociale, de la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et des organisations syndicales les plus représentatives des infirmiers, les éléments mentionnés à l'article L. 162-12-4.

« Art. L. 162-12-7. - Les dispositions des articles L. 162-9 à L. 162-12 ne sont pas applicables aux infirmiers. »

II. - Dans le code de la sécurité sociale, les références à l'article L. 162-9 sont complétées, en tant qu'elles concernent les infirmiers, par une référence à l'article L. 162-12-2.

III. - Après l'article L. 722-8 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 722-8-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 722-8-1. - Par dérogation aux dispositions de l'article précédent, les infirmières qui relèvent à titre personnel du régime d'assurance obligatoire instituée par le présent chapitre bénéficient à l'occasion de leur maternité d'une allocation forfaitaire de repos maternel spécifique, destinée à compenser partiellement la diminution de leur activité.

« Lorsqu'elles font appel à un confrère pour se faire remplacer dans l'activité professionnelle ou à du personnel pour se faire remplacer dans les travaux ménagers qu'elles effectuent habituellement, cette indemnité est complétée d'une indemnité de remplacement spécifique, proportionnelle à la durée et au coût de celui-ci.

« Les conjointes des infirmiers relevant du régime d'assurance obligatoire institué par le présent chapitre qui remplissent les conditions de collaboration professionnelle définie par le décret prévu à l'article précédent, bénéficient des allocations prévues par le présent article.

« Les femmes mentionnées aux premier et troisième alinéas bénéficient à l'occasion de l'arrivée à leur foyer d'un enfant confié en vue de son adoption par un service d'aide sociale à l'enfance, ou par une œuvre d'adoption autorisée, des allocations prévues par le présent article, dans les conditions suivantes :

« 1° L'allocation forfaitaire prévue au premier alinéa est due pour sa moitié ;

« 2° L'allocation de remplacement est due pour la ou les périodes de remplacement se situant après l'arrivée de l'enfant au foyer, la durée maximale d'attribution de la prestation étant égale à la moitié de celle qui est prévue en cas de maternité.

« Les mesures d'application et notamment le montant des allocations et la durée maximum du remplacement indemnisable sont fixées par décret. Ce décret fixe également le taux de la cotisation supplémentaire mise à la charge des intéressés pour financer ces allocations spécifiques.

« Les montants maximaux des allocations sont revalorisés dans les mêmes conditions que celles fixées par les articles L. 141-3 et L. 141-4 du code du travail pour le salaire minimum de croissance. »

IV. - Au deuxième alinéa de l'article L. 722-8 du code de la sécurité sociale, les mots : « du personnel salarié » sont remplacés par les mots : « un confrère ou à du personnel ».

TITRE III

DISPOSITIONS DIVERSES

Article 11

L'article L. 162-32 du code de la sécurité sociale est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« Les dispositions de la convention nationale des médecins prises pour l'application du 3° de l'article L. 162-5 et de l'article L. 162-6-1 sont adaptées par décret aux actes médicaux dispensés par les centres de santé agréés.

« Les dispositions de la convention nationale des infirmiers prises pour l'application du 5e de l'article L. 162-12-2 et de l'article L. 162-12-4 sont adaptées par un décret aux soins infirmiers dispensés par les centres de santé agréés ***(amendement nº 116).*** »

Article 12

I. - Le deuxième alinéa de l'article L. 722-4 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Il en est de même des praticiens et auxiliaires médicaux pour lesquels ***(amendement nº 16)*** les caisses décident, dans les conditions prévues par les conventions mentionnées aux articles L. 162-5, L. 162-9, L. 162-12-2 ***(amendement nº 117)*** et L. 162-14-1 de suspendre le versement qui leur incombe en application de l'alinéa précédent. »

II. - Le dernier alinéa de l'article L. 645-2 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Il en est de même des praticiens et auxiliaires médicaux pour lesquels ***(amendement nº 16)*** les caisses décident, dans les conditions prévues par les conventions mentionnées aux articles L. 162-5, L. 162-9, L. 162-12-2 ***(amendement nº 117)*** et L. 162-14-1 de suspendre le versement qui leur incombe en application du 2° ci-dessus. »

Article 13

I. - L'article L. 722-1-1 du code de la sécurité sociale est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« Les deux premiers alinéas du présent article sont applicables aux médecins qui sont autorisés à appliquer les tarifs majorés visés au 5° de l'article L. 162-5.

« Les caisses d'assurance maladie peuvent prendre en charge, dans des conditions fixées par décret, une partie des cotisations dues, en application du 1° de l'article L. 612-1 par les médecins visés à l'alinéa précédent. »

II. - L'article L. 722-4 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les taux des cotisations prévus au premier alinéa peuvent être modulés pour tenir compte des bénéficiaires du présent chapitre, autorisés à pratiquer des honoraires majorés en application du 5° de l'article L. 162-5. »

Article 14

Suppression par l'amendement nº 69.

Article 15 *(nouveau)*

(Insertion par l'amendement nº 118 corrigé.)

L'article L. 162-34 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Art. L. 162-34. - Les litiges pouvant survenir à l'occasion de l'application du dernier alinéa (2°) de l'article L. 162-6, du quatrième alinéa de l'article L. 162-11, du cinquième alinéa (3°) de l'article L. 162-12-3 et du quatrième alinéa (2°) de l'article L. 162-14-3 sont de la compétence des tribunaux administratifs. »

NOMINATIONS DE RAPPORTEURS

AFFAIRES CULTURELLES, FAMILIALES ET SOCIALES

M. Bernard Schreiner (Yvelines), rapporteur du projet de loi, adopté par le Sénat, relatif à l'action des collectivités locales en faveur de la lecture publique et des salles de spectacle cinématographique (nº 2739) ;

M. Alain Néri, rapporteur du projet de loi portant diverses dispositions relatives à l'apprentissage et à la formation professionnelle et modifiant le code du travail (nº 2748).

LOIS CONSTITUTIONNELLES, LÉGISLATION
ET ADMINISTRATION GÉNÉRALE DE LA RÉPUBLIQUE

M. René Dosière, rapporteur de la proposition de loi organique de M. Laurent Fabius, tendant à modifier l'ordonnance n° 58-1360 du 29 décembre 1958 modifiée portant loi organique relative au Conseil économique et social (n° 2469) *(en remplacement de M. Robert Savy)* ;

M. Jean-Jacques Hyest, rapporteur de la proposition de loi organique de M. Jean Auroux, modifiant l'ordonnance n° 59-2 du 2 janvier 1959 portant loi organique relative aux lois de finances pour instituer un contrôle du Parlement sur le prélèvement sur les recettes de l'Etat opéré au profit des Communautés européennes (n° 2749) ;

M. François Massot, rapporteur de sa proposition de loi tendant à modifier l'article 18 de la loi n° 91-650 du 9 juillet 1991 portant réforme des procédures civiles d'exécution (n° 2756).

LuraTech
www.luratech.com

LuraTech

www.luratech.com

ABONNEMENTS

Codes	EDITIONS — Titres		FRANCE et outre-mer — Francs	ETRANGER — Francs
	DEBATS DE L'ASSEMBLEE NATIONALE :			
03	Compte rendu	1 an	108	852
33	Questions	1 an	108	554
83	Table compte rendu		52	86
93	Table questions		32	95
	DEBATS DU SENAT :			
05	Compte rendu	1 an	99	535
35	Questions	1 an	93	349
85	Table compte rendu		52	81
95	Table questions		32	52
	DOCUMENTS DE L'ASSEMBLEE NATIONALE :			
07	Série ordinaire	1 an	670	1 572
27	Série budgétaire	1 an	203	304
	DOCUMENTS DU SENAT :			
09	Un an		670	1 536

Les DEBATS de L'ASSEMBLEE NATIONALE font l'objet de deux éditions distinctes :

- 03 : compte rendu intégral des séances ;
- 33 : questions écrites et réponses des ministres.

Les DEBATS du SENAT font l'objet de deux éditions distinctes :

- 05 : compte rendu intégral des séances ;
- 35 : questions écrites et réponses des ministres.

Les DOCUMENTS de L'ASSEMBLEE NATIONALE font l'objet de deux éditions distinctes :

- 07 : projets et propositions de lois, rapports et avis des commissions.
- 27 : projets de lois de finances

Les DOCUMENTS DU SENAT comprennent les projets et propositions de lois, rapports et avis des commissions.

DIRECTION, REDACTION ET ADMINISTRATION
28, rue Desaix, 75727 PARIS CEDEX 15
Téléphone STANDARD : (1) 40-58-75-00
ABONNEMENTS : (1) 40-58-77-77
TELEX : 201176 F DIRJO-PARIS

En cas de changement d'adresse, joindre une bande d'envoi à votre demande.

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

LuraTech
www.luratech.com

Prix du numéro : **3 F**

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

Paris. - Imprimerie des Journaux officiels, 26, rue Desaix. 103920422-000692

LuraTech

www.luratech.com