

# JOURNAL OFFICIEL

DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DÉBATS PARLEMENTAIRES

ASSEMBLÉE NATIONALE

COMPTE RENDU INTEGRAL DES SEANCES

Abonnements à l'Édition des DÉBATS DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE : FRANCE ET OUTRE-MER : 22 F ; ÉTRANGER : 40 F  
(Compte chèque postal : 9063-13, Paris.)

DIRECTION, REDACTION ET ADMINISTRATION

26, Rue Desaix, 75732 Paris CEDEX 15.

Téléphone .....

{ Renseignements : 579-01-95

{ Administration : 578-61-39

Le bureau de vente est ouvert tous les jours, sauf le dimanche et les jours fériés, de 8 h 30 à 12 h et de 13 h à 17 h.

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

5<sup>e</sup> Législature

SECONDE SESSION ORDINAIRE DE 1974-1975

COMPTE RENDU INTEGRAL — 12<sup>e</sup> SEANCE

1<sup>re</sup> Séance du Mardi 15 Avril 1975.

## SOMMAIRE

1. — Rappels au règlement (p. 1636).

MM. Bayou, Defferre, le président.  
Suspension et reprise de la séance (p. 1636).  
MM. Sénès, le président, Balmigère.

2. — Laboratoires d'analyses de biologie médicale. — Discussion d'un projet de loi (p. 1636).

M. Bichat, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales; Mme Veil, ministre de la santé.

Discussion générale : MM. Charles Bignon, Pons, Millet, Rickert, Laborde, Darnis, Mme le ministre. — Clôture.

Passage à la discussion des articles.

Art. 1<sup>er</sup> :

Adoption du premier alinéa et du libellé du chapitre 1<sup>er</sup>.

★ (2 f.)

## AVANT L'ARTICLE L. 753 DU CODE DE LA SANTÉ

Amendement n° 2 de la commission : M. le rapporteur, Mme le ministre. — Adoption.

## ARTICLE L. 753 DU CODE

Amendement n° 3 de la commission : M. le rapporteur, Mme le ministre. — Adoption.

Amendement n° 4 de la commission : M. le rapporteur, Mme le ministre. — Adoption.

Amendement n° 5 de la commission : M. le rapporteur, Mme le ministre. — Adoption.

Adoption de l'article L. 753 modifié.

## ARTICLE L. 754 DU CODE

Amendement n° 6 de la commission, avec les sous-amendements n° 74 et 75 du Gouvernement et 99 de M. Foyer : M. le rapporteur, Mme le ministre, MM. Claude Weber, Bourson, Foyer, Laborde, Darnis. — Rejet des sous-amendements n° 74, 75 et 99; adoption de l'amendement n° 6 dont le texte devient l'article L. 754.

Renvoi de la suite de la discussion.

3. — Ordre du jour (p. 1649).

**PRESIDENCE DE M. ARSENE BOULAY,**  
vice-président.

La séance est ouverte à seize heures.

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

— 1 —

**RAPPELS AU REGLEMENT**

**M. le président.** La parole est à M. Bayou, pour un rappel au règlement.

**M. Raoul Bayou.** Monsieur le président, madame le ministre de la santé, mesdames, messieurs, avec mon ami M. Sénès et quelques autres collègues, j'arrive de mon département qui traverse l'une des périodes les plus graves de son histoire. Depuis maintenant une heure, tout le Midi de la France, du Var aux Pyrénées, est mobilisé : viticulteurs, paysans, commerçants, artisans, femmes, jeunes gens sont sur les routes ; celles-ci sont barrées et les voies de chemin de fer coupées ; la vie économique est comme figée dans l'attente des décisions de Bruxelles.

A l'instant où je parle, nous ne sommes pas à l'abri d'un incident qui peut mettre le feu aux poudres et provoquer l'irréparable.

En ces heures difficiles pour tout le Sud de notre pays, l'Assemblée nationale doit être informée et mise en mesure d'apprécier la situation, ainsi que la position du Gouvernement.

Or, en vertu de l'article 48 de la Constitution, le Gouvernement est seul maître de l'ordre du jour. Aussi, je vous demande instamment, madame le ministre de la santé, que soit sur-le-champ modifié l'ordre du jour de l'Assemblée et que soit inscrite, en priorité, une déclaration du Gouvernement, suivie d'un débat, sur la crise viticole.

Nous souhaitons savoir, en particulier, quelle sera la position du Gouvernement, dans le cadre des négociations de Bruxelles actuellement en cours, en ce qui concerne la liberté de distillation à des prix attractifs et l'arrêt des importations illégales — deux mesures qui, seules, peuvent ramener le calme dans le Midi viticole.

Compte tenu tant des menaces qui pèsent sur la tranquillité et sur l'ordre public que de la tension extrême des esprits, nous aimerions aussi savoir ce que fera le Gouvernement si le conseil des ministres de Bruxelles refuse de répondre aux revendications des viticulteurs.

Voilà pourquoi, monsieur le président, nous demandons au Gouvernement de nous faire part de ses intentions. Mme le ministre de la santé accepte-t-elle de demander immédiatement au Premier ministre, en l'absence du ministre de l'agriculture, de venir s'expliquer devant nous cet après-midi ? (*Applaudissements sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche et des communistes.*)

**M. Pierre Bourson.** Le ministre de l'agriculture est à Bruxelles !

**M. Gaston Defferre.** Monsieur le président, pour permettre à Mme le ministre de la santé d'informer M. le Premier ministre de la demande formulée par M. Bayou, je demande une suspension de séance d'une demi-heure. (*Exclamations sur les bancs de l'Union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.*)

**M. le président.** Monsieur Defferre, je suppose que la suspension de séance que vous sollicitez est destinée à permettre à votre groupe de se réunir.

**M. Pierre Bourson.** Ce n'est pas la peine !

**M. le président.** Vous savez, en effet, que c'est l'un des seuls cas où la suspension est de droit aux termes du règlement.

S'il en est bien ainsi, la séance va être suspendue et sera reprise à seize heures quarante.

La séance est suspendue.

(*La séance, suspendue à seize heures dix, est reprise à seize heures quarante.*)

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

La parole est à M. Sénès pour un rappel au règlement.

**M. Gilbert Sénès.** Monsieur le président, mon rappel au règlement se fonde sur l'article 48 de la Constitution. Je demande à Mme le ministre de la santé si le Gouvernement a quelque chose à nous dire...

**M. Hervé Laudrin.** Sur quoi ?

**M. le président.** Monsieur Sénès, il ne m'appartient pas d'obliger le Gouvernement à faire une déclaration.

**M. Gilbert Sénès.** Dans ces conditions, je vous prie, monsieur le président, de bien vouloir recevoir en cet instant la question orale avec débat de mon ami M. Bayou, et de la transmettre à la conférence des présidents qui doit se réunir ce soir, afin qu'elle soit inscrite à l'ordre du jour de demain.

Je me permets d'en rappeler les termes :

« M. Bayou, député, demande à M. le Premier ministre quelles mesures il comp. prendre pour répondre aux légitimes revendications des viticulteurs et ramener ainsi la paix et la prospérité dans les départements méridionaux. »

Car c'est bien de la paix qu'il s'agit dans nos départements. (*Applaudissements sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche.*)

**M. le président.** Mon cher collègue, la conférence des présidents de ce soir sera saisie de la question de M. Bayou et il lui appartiendra de décider de son inscription à l'ordre du jour.

**M. Gilbert Sénès.** Je vous remercie, monsieur le président.

**M. le président.** La parole est à M. Balmigère, pour un rappel au règlement.

**M. Paul Balmigère.** Après l'avoir fait la semaine dernière en présence de M. le Premier ministre, je tiens, une nouvelle fois, à élever une protestation.

Aujourd'hui, dans tous les départements du Midi, l'économie est arrêtée ; toute la viticulture est dans l'incertitude ; elle attend des décisions ministérielles, et le Gouvernement n'a rien à dire !

Les viticulteurs enregisteront. (*Applaudissements sur les bancs des communistes et des socialistes et radicaux de gauche.*)

**M. le président.** Mon cher collègue, le Gouvernement vous a entendu. (*Mouvements divers sur les bancs des communistes et des socialistes et radicaux de gauche.*)

Ce soir, la conférence des présidents discutera de ce problème.

— 2 —

**LABORATOIRES D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE**

**Discussion d'un projet de loi.**

**M. le président.** L'ordre du jour appelle la discussion du projet de loi relatif aux laboratoires d'analyses de biologie médicale (n<sup>os</sup> 750, 1514).

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

**M. Jean Bichat, rapporteur.** Mesdames, messieurs, le projet de loi relatif aux laboratoires d'analyses de biologie médicale, que j'ai l'honneur de rapporter devant vous, répond à un double vœu : celui d'une profession qui, au cours d'un passé récent, a considérablement étendu le domaine de son action au service de la santé et éprouve le besoin de bénéficier d'une organisation en rapport avec ses responsabilités ; celui du Gouvernement qui a parfaitement senti la nécessité d'adapter aux exigences de la protection de l'homme des années 70 les conditions d'exercice de la biologie, en ce qui concerne tant les spécialistes qui s'y adonnent que les équipements de plus en plus perfectionnés qu'ils utilisent.

Au cours des études préliminaires qu'a poursuivies la commission des affaires culturelles, familiales et sociales pour l'établissement de ce rapport, j'ai été le témoin de la considération que vous portez, madame le ministre de la santé, à ceux qui assument les responsabilités des analyses de biologie médicale au sein de leurs laboratoires et je vous ai vue sans cesse attentive aux garanties qu'il convient d'exiger d'eux, afin que soit assurée la protection de la santé.

Je vous remercie de l'accueil que j'ai trouvé auprès de vous et je tiens à souligner le travail fructueux que nous avons accompli en commun afin que ce projet de loi soit parfaitement adapté à l'exercice de la biologie et que, dans le cadre d'une profession libérale, les directeurs de laboratoire assument pleinement leurs responsabilités, tout en acceptant les conditions qui garantissent la valeur de la collaboration indispensable qu'ils apportent désormais à l'exercice de la médecine.

Il était de plus en plus nécessaire de moderniser une réglementation qui n'a pour ainsi dire pas changé depuis qu'elle a été incluse dans le code de la santé publique en 1940 et complétée par la loi de 1946.

Je n'ai guère besoin de rappeler l'évolution extraordinairement rapide et fructueuse qu'ont connue les recherches de biologie médicale au cours des trente dernières années. Une profession nouvelle est née. Au départ, ce sont souvent les anciens internes en pharmacie de nos hôpitaux qui l'ont développée. Formés à la recherche biologique appliquée au diagnostic et au traitement des maladies dans les centres hospitaliers, ils ont naturellement suivi leur vocation quand ils sont entrés dans une carrière active, associant souvent à l'exploitation d'une officine le fonctionnement d'un laboratoire. Et ces deux activités ont pu se poursuivre pendant longtemps sans poser de problèmes importants, du moins tant que le domaine de la biologie médicale s'est limité à un nombre relativement restreint d'analyses devenues rapidement classiques.

A côté de ces pharmaciens, des médecins et même souvent d'anciens internes des hôpitaux se sont sentis attirés par la biologie médicale. En général, les laboratoires qu'ils ont créés ont absorbé toute leur activité professionnelle. Toutefois, certains médecins et pharmaciens ont continué d'apporter leur concours à une charge d'enseignement ou à la direction, à temps partiel, d'un laboratoire d'hôpital.

Je compléterai la définition de ceux qui effectuent des analyses de biologie médicale dans notre pays en rappelant qu'un petit nombre de docteurs vétérinaires, d'une part, et un nombre également limité de docteurs en sciences et d'ingénieurs chimistes, d'autre part, dirigent actuellement des laboratoires.

Parmi les 5 600 laboratoires d'analyses de biologie médicale actuellement enregistrés en France, 4 062 sont agréés et 3 700, estime-t-on, sont en activité. Ces chiffres sont le résultat d'une cadence de créations, qui s'est particulièrement accrue au cours des dix dernières années. Pendant la période 1960-1964, de 70 à 80 laboratoires agréés ont été installés chaque année. Puis cette moyenne s'est élevée et, depuis 1965, elle se situe dans une fourchette comprise entre 130 et 160.

Le nombre des laboratoires nouveaux enregistrés depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1968 a atteint 1 795 ; parmi ceux-ci, 1 056 ont été agréés. Sur les 5 600 laboratoires actuellement enregistrés, 1 949 sont dirigés par des médecins, 3 618 par des pharmaciens, 14 par des vétérinaires, 19 par des scientifiques.

La formation de ces directeurs est loin d'être uniforme. Certains d'entre eux ont recherché une spécialisation dans l'une des branches de la biologie : soit dans la chimie spécialisée, par exemple dans l'hormonologie ; soit dans la chimie physique, appliquée aux explorations isotopiques et aux examens radio-immunologiques ; soit dans la sérologie et l'immunologie ; soit dans l'hématologie cytotogique, biochimique et immunologique ; soit dans la bactériologie et la sérologie ; soit dans la parasitologie ou dans l'anatomo-pathologie.

Il est loin d'être exceptionnel que des biologistes qui se sont consacrés à certaines spécialités aient été conduits à s'associer au sein de laboratoires polyvalents. Mais d'autres ont dû garder leur autonomie dans des laboratoires se consacrant à des analyses délicates et dangereuses.

L'essor de la biologie a été favorisé par le développement que la recherche scientifique lui a consacré au cours du dernier quart de siècle ; il a été soutenu par la construction d'un matériel de plus en plus perfectionné et par la fabrication de réactifs de plus en plus sensibles.

L'automatisation et l'informatique ont été mobilisées au profit de la biochimie et de l'hématologie et ont permis des réponses rapides et sûres à partir d'échantillons minimes.

Mais d'autres analyses échappent et échapperont longtemps encore à la mécanisation ; elles continueront à exiger des méthodes manuelles. D'après les informations que j'ai pu recueillir, il apparaît que l'automatisation ne saurait concerner que 20 p. 100 environ de la biochimie et, en faisant appel aux appareils les plus perfectionnés, 50 p. 100 de l'hématologie, pour les opérations de comptage. C'est dire que certains examens d'une discipline, voire certaines disciplines elles-mêmes y échappent par nature et qu'elle ne peut manifestement prétendre tout régler.

Le temps n'est pas tellement lointain où, pour la première fois, le dosage de l'urée est devenu un élément courant dans le diagnostic de certaines maladies : c'était en 1914.

C'est en 1920 que le diagnostic bactériologique de la diphtérie et de la typhoïde, l'examen du suc gastrique sont entrés dans la pratique médicale ; la chimie biologique s'est développée à partir de 1930 ; les premiers dosages hormonaux ont été réalisés en 1940 ; en 1943, l'hématologie a été bouleversée par la découverte du facteur Rhésus ; mais surtout, depuis 1944, nous avons assisté à une extension de plus en plus rapide des applications des analyses au diagnostic et au traitement d'un nombre croissant de maladies dont les origines ont été éclairées, dont la connaissance a été précisée, dont l'évolution a été plus facilement maîtrisée grâce à une symbiose de plus en plus étroite entre la clinique et le laboratoire. Après une longue période durant laquelle les cliniciens ont affecté un certain dédain pour les analyses biologiques, nous sommes presque arrivés à un excès inverse ; or, comme l'automatisation a permis de multiplier un nombre grandissant de dosages, certains services hospitaliers se sont laissés entraîner vers quelque démesure, que peut cependant justifier la nécessité de la recherche médicale.

Mais les futurs praticiens formés dans nos hôpitaux y prennent l'habitude de recourir à toute une gamme d'analyses qui ne répondent pas toujours aux besoins immédiats compte tenu des maladies traitées. Sans doute seront-ils parfois hantés par la sévérité que manifestent les tribunaux à leur égard. En certaines circonstances, l'établissement complet et répété des bilans de santé leur offrira une garantie contre les attaques dont ils pourraient être victimes à propos d'éventuels manquements professionnels.

Il n'est certes pas question de léser sur les moyens à mettre en œuvre pour préserver la santé ; peut-être est-il temps de poursuivre une certaine réflexion sur la modération qu'il convient d'apporter dans l'usage des analyses biologiques.

En effet, les dépenses qu'elles entraînent ont crû très rapidement.

De 1967 à 1971, le montant des remboursements effectués par le régime général de la sécurité sociale pour les analyses biologiques a augmenté de 60 p. 100.

En 1970, tandis que les dépenses relatives aux actes cotés en K augmentaient de 13,9 p. 100 et celles qui concernent les consultations, de 12,60 p. 100, celles des actes cotés en B ont augmenté de 17,7 p. 100 ; les frais de séjour dans les hôpitaux se sont élevés, au cours de la même année, de 19,21 p. 100, et l'on peut affirmer que la part accrue des analyses biologiques dans les prix de journée a une certaine responsabilité dans cette inflation.

On doit observer cependant que les honoraires eux-mêmes ont connu une certaine stabilité : la valeur de la lettre B s'est élevée de 0,95 F, en 1970, à 1,05 F en 1974, mais, dans la même période, le nombre des coefficients B par assuré social a augmenté de 37 p. 100 dans le régime général, et davantage encore dans le régime agricole.

Cette évolution rapide de la qualité des analyses biologiques et de leurs applications permet de comprendre aisément la nécessité de revoir la législation qui les concerne.

La réglementation actuelle, incluse dans le code de la santé publique, remonte à 1940 pour tout ce qui a trait au diagnostic sérologique de la syphilis et au diagnostic biologique de la grossesse et à 1946 pour toutes les autres disciplines biologiques.

Jusqu'à présent, toute personne titulaire du diplôme de docteur en médecine, de pharmacien ou de docteur vétérinaire, peut ouvrir ou diriger un laboratoire d'analyses de biologie médicale. Celui-ci peut commencer son activité après un simple enregistrement à la préfecture du département où il est installé. Seuls sont soumis à la procédure d'agrément les laboratoires qui procèdent à la sérologie de la syphilis et au diagnostic biologique de la grossesse.

La loi du 18 mars 1946 et le décret d'application du 18 mai de la même année n'ont imposé à l'exercice de la biologie médicale que des conditions de compétence très limitées. Ainsi, des scientifiques, docteurs en sciences ou ingénieurs chimistes, titulaires de certificats de chimie générale, de physiologie ou de chimie biologique ont-ils pu prendre la direction de laboratoires d'analyses de biologie médicale. Seule l'anatomo-pathologie a été réservée aux médecins.

L'exemple de Pasteur demeure pour prouver combien le génie d'un homme de science peut féconder la biologie ; mais cet exemple reste exceptionnel, et il est bien certain que les facultés de médecine et de pharmacie et, accessoirement, les écoles vétérinaires demeurent les plus aptes à organiser les études nécessaires à la pratique de la biologie.

Conformément au décret d'application du 18 mai 1946, un biologiste ne peut assumer la direction que d'un seul laboratoire. Il est obligé de se faire seconder par un directeur adjoint dès que plus de dix personnes sont employées et par deux directeurs adjoints au-delà de trente employés. Le directeur doit signer chaque compte rendu d'analyses effectuées au laboratoire.

Aucune restriction n'a été imposée en 1946 à la poursuite simultanée de l'exercice des fonctions de directeur de laboratoire et de celui de la profession de médecin, de pharmacien ou de vétérinaire. Dans les deux tiers des laboratoires actuellement enregistrés, ce cumul d'activités se poursuit.

Le décret de mai 1946 a précisé les conditions minimales requises concernant la composition des locaux prévus en cas d'installation d'un nouveau laboratoire. Un arrêté ministériel devait ensuite fixer le minimum de matériel exigé. Un arrêté du 16 juin 1967 a donné des précisions supplémentaires sur l'importance de ce matériel.

La loi de 1946 interdit toute publicité et tout intérêt ou retour pour les analyses effectuées, en dehors des honoraires versés aux pharmaciens d'officine pour les examens qu'ils transmettent.

Le contrôle *a priori* a été limité aux laboratoires pratiquant la sérologie de la syphilis et le diagnostic biologique de la grossesse.

Le contrôle *a posteriori* s'est révélé peu efficace, faute de moyens, tant au point de vue administratif qu'au point de vue technique.

La profession a ressenti la nécessité de ce contrôle de qualité susceptible de lui apporter une garantie quant à la valeur des analyses effectuées. Aussi a-t-elle créé la Société française de biologie médicale chargée, par l'intermédiaire de deux laboratoires de C.H.U., de contrôler la précision des résultats. Les deux principaux syndicats de biologistes ont obtenu de leurs adhérents le versement d'une cotisation pour bénéficier de ce service.

Le champ d'action des laboratoires d'analyses de biologie médicale s'est ainsi tellement étendu au cours d'un passé récent que l'urgence de la mise à jour de la législation qui les concerne est devenue évidente. La commission des affaires culturelles, familiales et sociales a examiné avec un intérêt particulier le projet de loi que le Gouvernement soumet à l'approbation du Parlement. Elle a unanimement approuvé les trois grands principes sur lesquels il est fondé : nécessité d'une compétence approfondie ; exclusivité de l'exercice de la profession ; obligation du contrôle de la qualité des analyses de biologie médicale.

Il est nécessaire de définir les modalités d'exercice professionnel d'hommes et de femmes qui, en nombre grandissant, se vouent aux analyses de biologie médicale. Leur responsabilité s'est développée et leur rôle est devenu indispensable pour la prévention, le diagnostic et le traitement des maladies.

C'est pourquoi la commission a regretté que leur personnalité n'apparaisse pas dans le titre retenu par le projet de loi, titre qui laisserait croire qu'il s'agit surtout de définir les conditions d'implantation et d'équipement de locaux destinés à la réalisation des analyses de biologie médicale. En apportant une modification à l'intitulé de la loi, la commission a souhaité le rendre plus conforme à l'esprit qui a inspiré les articles.

L'examen auquel a procédé la commission des affaires culturelles, familiales et sociales l'a conduite à remanier la présentation d'un certain nombre d'articles pour leur donner une meilleure clarté, à préciser certains points qui semblaient susceptibles de soulever des contestations lors de l'application et à assurer la meilleure coordination possible entre vos services, madame le ministre, et les professions intéressées.

Ainsi la commission a-t-elle été tout à fait d'accord pour que la direction d'un laboratoire ne puisse être assumée que par un biologiste qui aura donné la preuve de son aptitude par l'obtention d'un certain nombre de certificats de spécialités. Il paraît nécessaire que lui soit assurée une totale liberté dans l'organisation et le fonctionnement du laboratoire qu'il dirige, en particulier dans le choix des techniques et des méthodes utilisées. Le projet de loi s'efforce de garantir l'indépendance de l'intéressé vis-à-vis de concours de capitaux étrangers à la profession et de lui donner l'entière responsabilité de la gestion de son laboratoire.

La commission a approuvé ces principes.

L'équipement d'un laboratoire représente un investissement coûteux que certaines estimations, provenant de diverses sources, m'ont permis de chiffrer à un minimum de 200 000 francs. Il s'agit de faire en sorte que le problème financier ne constitue pas une contrainte pour le jeune biologiste qui aura fait preuve de sa capacité et qui s'appropriera à entrer dans la vie active. C'est pourquoi le projet de loi a prévu le moyen d'apporter à l'intéressé le soutien nécessaire sans aliéner l'indépendance de celui-ci.

La commission a particulièrement retenu la possibilité d'une association de plusieurs biologistes dans une société civile professionnelle et elle a souhaité que les décrets d'application qui permettront la constitution d'une telle société soit publiés dans un avenir aussi proche que possible.

Cette formule a semblé préférable à celles de la société anonyme ou de la société à responsabilité limitée, qui, même en assurant définitivement la majorité des actions de la société à ses directeurs, même en tenant compte des amendements de précaution que j'avais présentés en commission, ont paru faire courir le risque d'une mainmise, sur les laboratoires, de certaines puissances financières animées par le seul souci de la meilleure rentabilité. Après avoir d'abord rejeté ces deux dernières formules au cours d'un premier examen, la commission a cependant pris en considération l'amendement que le Gouvernement a déposé pour maintenir cette possibilité laissée aux sociétés anonymes ou aux S.A.R.L. d'ouvrir un laboratoire tout en l'associant à des garanties nécessaires à la sauvegarde de l'indépendance de l'exercice professionnel des directeurs. La majorité de la commission s'est finalement ralliée à cette proposition au Gouvernement.

Le texte du projet tend, en outre, à assurer la meilleure qualité possible du service assumé à l'égard de la santé publique en interdisant le cumul de plusieurs activités. La commission a adhéré à ce souhait qui lui a paru légitime étant donné l'activité croissante que déploie un laboratoire d'analyses de biologie médicale à notre époque et la nécessité d'être présent qui en découle pour le directeur et pour les directeurs adjoints.

C'est vers l'avenir que doit se tourner la profession. Mais la commission a pris en considération les situations qui se sont créées au fil des ans ; elle a demandé qu'un délai suffisant soit accordé avant que ne soit mis un terme à l'exercice conjugué d'une profession de santé et de celle de biologiste ; elle s'est inquiétée de l'avenir qui pourra être réservé à certains laboratoires associés à des officines dans les zones de faible densité de population. Elle a souhaité que des dérogations soient accordées avec bienveillance pour ces laboratoires dont l'autonomie ne semble pouvoir être matériellement assurée quand le nombre des habitants desservis est insuffisant pour absorber, à temps plein, l'activité d'un directeur et quand il n'existe, à une distance raisonnable, aucun centre pourvu d'un laboratoire indépendant. La preuve est faite des services que, chaque jour, ces laboratoires rendent aux populations parmi lesquelles ils sont implantés, particulièrement chaque fois qu'il s'agit d'intervenir pour des urgences ou de réaliser des examens de contrôle répétés pour le traitement de certaines maladies.

La commission a, en outre, estimé que devaient pouvoir être maintenus, d'une part, la possibilité pour certains directeurs de laboratoire d'exercer une fonction d'enseignement et, d'autre part, le concours que ceux-ci apportent, à temps partiel, à certains hôpitaux dont l'importance ne justifie pas la présence permanente d'un directeur de laboratoire.

Enfin, la commission a souhaité que soit accordée aux médecins directeurs de laboratoire la faculté dont jouissent les médecins qui appartiennent à la fonction publique de soigner à titre gratuit les membres de leur entourage auxquels ils peuvent être amenés à porter secours et de leur délivrer des médicaments.

La commission a accepté le 1<sup>er</sup> janvier 1968 comme date de discrimination dans les exigences qui seront imposées quant à la justification de la formation spécialisée nécessaire. Elle estime d'ailleurs qu'une sélection naturelle s'opère car elle est persuadée que, dans leur immense majorité, les médecins de notre pays se montrent des censeurs rigoureux de la qualité des résultats des analyses de biologie médicale que leur fournissent les laboratoires et que seuls ont pu continuer à travailler avec une certaine continuité les directeurs qui ont fait preuve de leur valeur.

Les directeurs qui sont entrés en fonctions au cours des sept dernières années ont dû être renseignés sur les titres que la loi risquait de leur demander d'acquiescer.

Peut-être, parmi les laboratoires nouveaux installés en nombre important au cours de cette période, certains ont-ils été créés dans la hâte, avec l'espoir d'échapper à une justification de capacité. Il semblerait malhonnête de confondre les directeurs de laboratoire qui ont pris la peine de perfectionner leur formation et ceux qui ont peut-être espéré y échapper. Chaque cas devra donc être examiné avec attention.

Là encore, une sélection naturelle s'est déjà opérée. Il faudra d'abord ne pas oublier la longueur des études auxquelles se sont astreints les directeurs de laboratoire ; ensuite, tenir compte des efforts que nombre d'entre eux ont déployés pour s'adapter constamment à l'évolution d'une profession qui subit des mutations considérables d'une année à l'autre ; enfin, réfléchir aux moyens qui seront donnés aux directeurs de laboratoire dépourvus des titres nécessaires afin qu'ils puissent les obtenir.

Comment les facultés de médecine, les facultés de pharmacie et les écoles vétérinaires pourront-elles les accueillir et leur fournir l'enseignement souhaité si un afflux considérable devait brusquement se produire ? Comment ces directeurs de laboratoire pourront-ils abandonner leur tâche et renoncer à leurs moyens de vivre alors que la longueur des études qu'ils ont suivies a déjà tant retardé le moment où ils ont pu entrer dans la carrière ? Comment pourront-ils trouver des remplaçants en nombre suffisant si des contraintes impératives leur sont imposées ?

Ces problèmes humains ne peuvent échapper à l'administration. C'est pourquoi la commission des affaires culturelles, familiales et sociales a souhaité, d'une part, que leur solution, comme celle d'autres problèmes soulevés par le projet de loi, soit recherchée en liaison avec la commission nationale permanente de la biologie médicale dont les avis lui ont paru indispensables.

La majorité de la commission a, d'autre part, souhaité que soit confirmé le concours que prêtent les conseils de l'ordre des médecins, de l'ordre des pharmaciens et de l'ordre des vétérinaires afin que soient strictement maintenus les principes d'honneur et de moralité qui sont les fondements de la confiance que les malades et leurs familles manifestent à l'égard des laboratoires d'analyses de biologie médicale.

L'appartenance des directeurs à ces différents ordres compliquera certainement l'application de ce projet de loi. La commission a souhaité que des rapports plus étroits s'établissent entre eux pour en faciliter l'exécution.

La commission a adhéré aux précisions apportées par le projet de loi sur le contrôle, que les directeurs de laboratoire acceptent d'ailleurs facilement. Elle a souhaité que soit maintenue la tradition qui s'est établie selon laquelle les médecins et les pharmaciens inspecteurs de la santé contrôlent respectivement les laboratoires dont les directeurs sont médecins ou pharmaciens.

La commission s'est inquiétée des moyens de réaliser un contrôle technique efficace, mais elle a demandé qu'il soit exercé rigoureusement, sans en méconnaître les difficultés, issues de la multiplicité des méthodes employées, des appareils utilisés, des réactifs choisis.

La détermination des laboratoires de référence soulèvera sans aucun doute des problèmes, tant les techniques évoluent rapidement, tant les laboratoires désignés peuvent être pris de vitesse et leur compétence mise à l'épreuve. Aussi la commission a-t-elle souhaité que leur liste soit soumise à une révision périodique.

Elle a aussi redouté l'insuffisance qui pourra se révéler du nombre des laboratoires qui devront assumer ces contrôles et la difficulté de la formation permanente à laquelle leur personnel devra être assujéti. Elle a donc estimé que devaient être consolidés les moyens que la profession elle-même a développés ; ils ne lui semblent pas superflus pour assurer ce contrôle dont le caractère obligatoire n'a été récusé par personne.

Enfin, la commission a porté sa réflexion sur la charge que certaines analyses font peser sur le budget des familles modestes, surtout quand elles doivent être répétées. C'est pourquoi elle a proposé l'organisation du tiers payant à l'égard des analyses de biologie médicale.

Telle est, madame le ministre, monsieur le président, mes chers collègues, l'analyse à laquelle a abouti la commission des affaires culturelles, familiales et sociales sur un projet de loi qui est intimement lié à la protection de la santé et dont elle a mesuré l'urgence et l'intérêt.

Ce projet fut préparé, naguère, par le gouvernement de M. Pierre Messmer, à l'initiative de M. Michel Poniatowski, ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. Vous avez le grand mérite, madame le ministre, d'avoir obtenu l'accord du Gouvernement pour le proposer à notre Assemblée et vous avez bien voulu vous montrer favorable à certains des amendements que nous avons souhaité apporter à ce texte qui intéresse tous les directeurs des laboratoires d'analyses de biologie médicale de notre pays. Mais son application aux laboratoires des établissements hospitaliers devra évidemment être harmonisée avec les dispositions de la loi sur la réforme hospitalière que nous avons votée en 1970.

En outre, le texte de ce projet devra s'adapter à l'évolution des rapports qu'entretiennent les laboratoires d'analyses avec les organismes de sécurité sociale. L'amendement que le Gouvernement a soumis ce matin à la commission répond à une préoccupation que nous avons inspirée notre premier examen : nous vous en remercions, madame le ministre. Il est certain qu'il vous restera la lourde tâche de mettre au point les décrets d'application et d'examiner la situation d'un nombre important de directeurs.

Je suis certain que la collaboration des professions intéressées vous est à l'avance acquise pour rechercher une parfaite adaptation aux temps modernes de cette loi qui s'inscrira dans le droit fil des lois et des décrets que votre ministère élabore pour assurer à tous les Français le bénéfice des découvertes

accomplies par la recherche médicale. Son adoption maintiendra dans nos laboratoires, avec des garanties nouvelles, la présence de directeurs épris du constant perfectionnement de leurs connaissances et désireux de les mettre au service des malades, afin que les troubles dont ceux-ci souffrent soient plus facilement analysés et que l'effet des traitements prescrits soit plus aisément contrôlé, mais désireux aussi d'apporter leur concours éclairé à la médecine préventive qui ne peut plus se passer désormais de la collaboration des laboratoires.

Aussi la commission des affaires culturelles, familiales et sociales a-t-elle donné un avis favorable à l'adoption de ce projet. (Applaudissements sur les bancs des républicains indépendants, de l'union des démocrates pour la République et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.)

**M. le président.** Je vous remercie, monsieur le rapporteur. La parole est à Mme le ministre de la santé.

**Mme Simone Veil, ministre de la santé.** Monsieur le président, mesdames, messieurs, le projet de loi relatif aux laboratoires d'analyse de biologie médicale que vous allez examiner est l'un de ceux qui marquent le souci du Gouvernement d'améliorer la protection de la santé et d'adapter la législation à l'évolution des sciences et des techniques.

Bien que leur objet soit très différent, trois textes parmi ceux que je vais avoir l'honneur de soutenir devant vous au cours de la présente session — l'actuel projet, le projet relatif à la pharmacie vétérinaire qui a déjà été examiné en première lecture par votre assemblée et le projet de loi concernant la cosmétologie — concourent à une même finalité : assurer, dans des domaines intéressants à des titres divers la santé ou le bien-être de l'homme, des garanties suffisantes quant à la sécurité et à la qualité des produits et des prestations mis à la disposition du public.

La biologie médicale est l'un des secteurs où l'évolution a été la plus rapide et la plus spectaculaire. Les disciplines se sont multipliées, les analyses ont pris parfois un caractère extrêmement complexe et les techniques d'exécution se sont transformées ; la biologie apporte un concours de plus en plus précieux aux médecins praticiens. Ceux-ci ont recours aux examens de laboratoire non seulement pour établir un diagnostic mais également pour surveiller l'évolution d'une maladie et contrôler l'efficacité d'une thérapeutique.

Il en résulte un accroissement important et constant du nombre des analyses biologiques qui sont pratiquées. Les chiffres enregistrés par les organismes d'assurance-maladie en témoignent : entre 1970 et 1974, alors que le taux de remboursement des actes de biologie médicale est resté le même, les sommes déboursées par le régime général ont augmenté annuellement de 15 pour 100 environ. En 1974, ces remboursements représentaient 2,89 pour 100 du montant total des soins de santé.

La multiplication des actes de biologie a, depuis 1968, favorisé la création de nouveaux laboratoires : près de 1 800 ont été ouverts et, actuellement, leur nombre total s'élève à 5 600. Parallèlement, on constate l'introduction dans de nombreux laboratoires des systèmes d'automatisation permettant d'effectuer un grand nombre d'actes en quelques heures. Cette expansion rapide a aussi conduit à des abus que votre rapporteur a fort justement dénoncés.

Il apparaît donc essentiel — à la fois dans l'intérêt des malades et pour que la collectivité sociale n'ait pas à supporter des charges injustifiées — que les analyses ne puissent être effectuées que par des professionnels qualifiés et dans des laboratoires correctement organisés, équipés et contrôlés. Il est également indispensable que des dispositions soient prises pour mettre fin à certaines pratiques regrettables et pour les sanctionner en cas de besoin.

Or notre législation — qui date de près de trente ans — n'est plus adaptée à la situation que je viens de décrire : pour exploiter un laboratoire, il suffit actuellement d'être docteur en médecine, en médecine vétérinaire ou en pharmacie et de se soumettre aux formalités d'un enregistrement à la préfecture. Aucune formation spécialisée n'est exigée, en principe, sauf pour l'exercice de disciplines particulières, tels les examens sérologiques servant au diagnostic de la syphilis, les examens concernant le diagnostic biologique de la grossesse et les vérifications qui peuvent être faites au cinquième mois de celle-ci.

Certes, nombreux sont les directeurs de laboratoire qui se sont astreints à passer les certificats de biologie leur permettant d'acquiescer les connaissances nécessaires. Un contrôle de la qualité des analyses a été, par ailleurs, organisé par les professionnels eux-mêmes sous l'égide de la société française de biologie médicale.

Mais cet effort — auquel je tiens à rendre hommage — ne saurait, bien évidemment, être imposé à tous sans l'intervention du législateur. C'est à cette préoccupation que répond le projet dont je vais à présent préciser les orientations.

Mon exposé sera facilité par le remarquable travail accompli par la commission des affaires sociales. Les modifications qu'elle a apportées au texte à l'initiative de son rapporteur, le docteur Bichat, dont le rôle a été particulièrement actif, améliorent très sensiblement la présentation du projet et en précisent fort opportunément certaines dispositions. Si, comme je l'indiquerai lors de l'examen des articles, quelques divergences subsistent encore entre le Gouvernement et la commission sur certains points de fond — très peu nombreux d'ailleurs — sur nombre d'autres, en revanche, nous pourrions donner notre accord sans réserve.

Le projet de loi comporte deux séries de dispositions : les unes concernent les personnes qui sont appelées à assumer la responsabilité de l'exécution des analyses, c'est-à-dire les directeurs et directeurs adjoints de laboratoire ; les autres précisent les conditions d'ouverture et d'exploitation du laboratoire, ainsi que les contrôles auxquels il est assujéti.

Le projet de loi pose en principe — et ceci me paraît essentiel — que, quel que soit le mode d'exploitation du laboratoire — personne physique, société, organisme public ou privé — la direction doit être confiée à une personne tenue de remplir certaines conditions de compétence et d'exercice professionnel.

En ce qui concerne la compétence, le projet prévoit qu'en plus de la formation initiale de médecin, de pharmacien ou de vétérinaire, les directeurs et directeurs adjoints de laboratoire devront avoir reçu une formation spécialisée dont les modalités seront fixées par décret.

Je puis d'ores et déjà vous indiquer qu'il est envisagé d'exiger quatre certificats de biologie choisis parmi ceux qui paraissent les plus adaptés à la nature des activités pratiquées dans les laboratoires. Comme c'est déjà le cas actuellement, il est prévu que des autorisations d'exercice pourront être accordées à titre exceptionnel par le ministre de la santé à des personnes qui ne possèdent pas les diplômes requis, mais dont les titres et travaux attestent la compétence. Il peut s'agir, par exemple, d'un professeur de biologie ou d'un scientifique de haut niveau.

Outre ce renforcement des qualifications, il sera demandé aux directeurs de laboratoire un exercice personnel et exclusif de leurs fonctions : ils ne pourront désormais exercer que dans un seul laboratoire, et il y aura incompatibilité entre cet exercice et toute autre activité professionnelle relevant de la médecine, de la pharmacie ou de l'art vétérinaire.

Ces exigences peuvent paraître très strictes. Elles sont motivées par la nécessité d'assurer une surveillance effective et constante sur les activités du laboratoire ; la multiplication et la complexité des opérations d'analyse exigent en effet la présence permanente d'un responsable qualifié. Il s'agit là d'un élément essentiel du projet au maintien duquel j'attache une importance particulière, et je tiens dès maintenant à le souligner.

Je rappelle cependant que le projet lui-même prévoit la possibilité pour le ministre de la santé d'accorder à titre exceptionnel des dérogations pour tenir compte de situations géographiques particulières : par exemple, dans le cas d'un laboratoire annexé à une pharmacie dans une localité isolée ou mal desservie. Mais il importe, dans l'intérêt même de la santé, que ces dérogations demeurent peu nombreuses.

J'ajoute que le Gouvernement ne s'opposera pas à l'amendement présenté par la commission, qui tend à permettre aux directeurs de laboratoire d'exercer des fonctions d'enseignement ou des fonctions de biologiste à temps partiel dans un établissement hospitalier. En revanche, pour éviter tout risque d'abus et pour assurer une séparation totale entre l'acte du prescripteur et l'acte du biologiste, je tiens au maintien de la disposition interdisant au directeur de laboratoire de prescrire.

Mais s'il convient d'exiger des directeurs de laboratoire une compétence accrue et un exercice personnel exclusif, il faut aussi — et ceci est également essentiel — préserver leur indépendance professionnelle, quel que soit le mode d'exploitation du laboratoire.

C'est pourquoi le texte exige, lorsque le laboratoire est exploité par une personne physique, que celle-ci soit en même temps directeur.

En ce qui concerne les laboratoires exploités en société, le projet contient des dispositions destinées à assurer l'équilibre souhaitable entre l'indépendance professionnelle et les nécessités économiques.

Il admet, d'abord, la constitution entre les directeurs de laboratoire de sociétés civiles professionnelles. De telles sociétés pourront bientôt déjà être constituées entre médecins ; à cet égard, le projet de décret les concernant sera soumis au Conseil d'Etat avant la fin de ce mois.

Les dispositions du projet dont vous êtes saisis envisagent, comme le permet la loi sur les sociétés civiles professionnelles, l'utilisation de cette forme juridique entre directeurs de laboratoire, quelle que soit la profession à laquelle ils se rattachent.

Le projet de loi devait-il, comme le propose la commission, s'en tenir à cette seule forme de société qui, vous le savez, exclut tout apport de capital émanant de personnes n'appartenant

pas à la profession ? J'estime que ce serait aller trop loin et qu'une limitation de cet ordre pourrait porter préjudice au développement des techniques biologiques et aux professionnels eux-mêmes.

En effet, certaines disciplines biologiques nécessitent un équipement technique très coûteux, tels les appareils automatisés. Actuellement, 10 p. 100 environ des laboratoires — et près de la moitié de ceux qui fonctionnent indépendamment d'un cabinet ou d'une pharmacie — sont exploités par des sociétés constituées avec du capital extérieur, notamment sous la forme de sociétés à responsabilité limitée ou de sociétés anonymes.

Il n'apparaît ni réaliste ni souhaitable d'obliger les professionnels à apporter dans tous les cas la totalité du capital. Ce serait soit fermer la porte aux plus jeunes, aux moins fortunés, soit encore les obliger à s'endetter lourdement au risque d'être conduits à multiplier les actes pour rentabiliser leurs investissements.

Mais le Gouvernement partage tout à fait les préoccupations de ceux qui souhaitent assurer aux directeurs de laboratoire les garanties nécessaires à un exercice indépendant. Il a donc renforcé sur ce point, par voie d'amendement, les dispositions déjà prévues à cet égard dans le texte initial du projet de loi.

Je m'expliquerai plus complètement à ce sujet lors de la discussion des articles. Mais — je tiens à le souligner dès maintenant — nous proposerons que la majorité du capital soit détenue, sans limitation de temps, par les directeurs de laboratoire, que les organes directeurs de la société soient eux-mêmes composés des directeurs de laboratoire et que le capital de la société exploitant le laboratoire ne puisse appartenir ni à une autre société, ni à un médecin praticien. En outre, pour éviter la création de « chaînes de laboratoires », il est prévu que chaque société ne pourra expliciter qu'un seul laboratoire.

Dans le même souci de protéger, fût-ce contre eux-mêmes, l'indépendance des professionnels, le projet de loi exige la communication aux ordres dont relèvent ces professionnels de tous les contrats ayant pour objet l'exercice de la profession, ainsi que la communication des statuts sociaux. Cette obligation ne fait d'ailleurs que confirmer une règle déjà inscrite, pour les médecins et les pharmaciens, dans le code de la santé publique.

Les ordres pourront ainsi contrôler le respect des règles de déontologie professionnelle. A ce propos, j'indique tout de suite que le Gouvernement donnera son accord à l'amendement proposé par la commission, qui tend à créer au sein de l'ordre des pharmaciens une section particulière pour les pharmaciens exerçant les fonctions de directeur et directeur adjoint de laboratoire.

Comme je l'ai indiqué précédemment, à ces règles d'exercice et d'exploitation, le projet de loi ajoute des exigences relatives à l'organisation et à l'équipement du laboratoire. Des normes seront fixées par décret en ce qui concerne le personnel technique, les installations et le matériel employé.

Afin que l'on puisse vérifier que ces conditions sont effectivement remplies, le projet soumet toute ouverture de laboratoire à une autorisation délivrée par le préfet. Mais il est prévu que cette autorisation ne pourra être refusée dès lors que le laboratoire satisfait aux normes et aux conditions légales et réglementaires. En cours de fonctionnement, le contrôle sera assuré par les médecins et pharmaciens inspecteurs de la santé ainsi que par l'inspection générale des affaires sociales, corps d'inspecteurs rattaché directement aux ministères de la santé et du travail.

Si le projet ne fait, sur ce point, que reprendre la réglementation existante, en revanche, il apporte une innovation importante en instituant un contrôle de la borne exécution et de la qualité des analyses de biologie médicale.

Comme j'ai déjà eu l'occasion de le rappeler, de tels contrôles ont déjà été mis en place dans deux disciplines, en biochimie et en hématologie, à l'initiative de la société française de biologie médicale. Mais, en l'absence d'obligation légale, seuls y ont actuellement recourus les laboratoires qui acceptent de se soumettre à ces vérifications.

Le projet, en conséquence, généralise le contrôle de qualité qui vient utilement compléter le contrôle portant sur l'équipement et l'organisation du laboratoire.

S'agissant d'une question d'intérêt général, il est normal que le ministère de la santé assume au premier chef la responsabilité de cette mission mais, bien entendu, il le fera avec le concours de la profession, notamment par l'intermédiaire d'organismes agréés.

Enfin, il y a certains actes biologiques pour lesquels les règles de compétence et d'organisation du laboratoire paraissent devoir être renforcées. Il s'agit des actes dont l'exécution nécessite l'emploi de produits dangereux — par exemple, des radioéléments — ou bien requiert des techniques délicates ou très récentes qui ont parfois encore besoin d'une mise au point.

Le projet prévoit de réserver l'exécution de ces actes à certains laboratoires disposant d'un personnel hautement spécialisé et des installations appropriées.

Il ne s'agit donc pas de faire des discriminations arbitraires entre les laboratoires mais d'assurer, pour ces catégories d'analyses, toutes garanties de qualité et de sécurité.

Lorsqu'une nouvelle réglementation intervient, il faut régler la situation des professionnels qui sont déjà en exercice.

Je voudrais, très brièvement, puisque nous aurons l'occasion d'en débattre, donner quelques explications sur certaines des dispositions transitoires contenues dans le projet de loi.

Ce projet accorde aux directeurs et directeurs adjoints ainsi qu'aux laboratoires un délai de quatre années à compter de la publication des décrets d'application, pour se conformer aux nouvelles dispositions, notamment à celles qui sont relatives aux normes techniques imposées aux laboratoires et à l'exclusivité d'exercice exigée de leurs directeurs.

Ce délai apparaît suffisant pour permettre aux laboratoires qui ne le seraient pas encore, de s'équiper correctement et aux directeurs et directeurs adjoints d'exercer les options requises.

Prolonger le *statu quo* pendant une trop longue période — dix ans comme le propose votre commission des affaires sociales — pourrait être de nature à compromettre les effets d'une réforme que la profession elle-même réclame depuis longtemps.

En revanche, en ce qui concerne la qualification des directeurs et directeurs adjoints actuellement en fonctions, je suis tout à fait d'accord avec la commission pour dispenser ceux d'entre eux qui exercent depuis une date antérieure au 1<sup>er</sup> janvier 1968 de toute exigence de formation spécialisée.

Pourquoi cette date? Parce qu'elle correspond au dépôt d'un premier projet de loi réglementant la compétence des directeurs de laboratoire, projet qui n'avait pu, à l'époque, être examiné en raison d'un changement de législation.

S'il est donc légitime de préserver, sans condition, les situations acquises avant 1968, il apparaît justifié, en revanche, d'avoir quelques exigences à l'égard des biologistes qui, en s'installant se trouvaient informés du projet de réforme des laboratoires. Mais, bien entendu, des dispositions particulières seront aussi prévues à leur intention dans le décret d'application.

Je voudrais, enfin, dire un mot des rapports entre les laboratoires privés d'analyses médicales et les organismes de sécurité sociale. Depuis plusieurs mois déjà, les caisses nationales d'assurance maladie élaborent, avec les organisations syndicales représentant les laboratoires au plan national, un projet de convention qui est actuellement très avancé.

Il y a tout lieu d'espérer que ce projet aboutira rapidement à la signature d'une convention. Mais sa mise en œuvre nécessite une base législative qui fait actuellement défaut.

Pour combler cette lacune, le Gouvernement a déposé un amendement qui, je crois, soulève quelques difficultés. Mais, compte tenu des travaux actuellement en cours au niveau de la convention nationale avec les médecins, où les mêmes problèmes se posent, je pense, en définitive, qu'il est préférable de ne pas discuter de cet amendement. J'envisage donc de le retirer. Le problème est trop important pour qu'on l'examine aujourd'hui, uniquement dans le cadre du projet de loi sur les laboratoires de biologie. De toute façon, cette question doit être réglée sur le plan législatif au cours de la présente session.

Je souhaiterais, en terminant, m'évader un peu de ces propos techniques pour rappeler l'objectif que nous poursuivons en présentant ce projet de loi. Cet objectif concerne chacun d'entre nous puisqu'il vise à assurer aux habitants de ce pays un meilleur équipement sanitaire et à les faire bénéficier des plus récents progrès dans le domaine de la biologie médicale.

Je fais pleine confiance à votre assemblée pour que soit voté, dès la présente session, ce projet qui répond tout à la fois aux vœux des professionnels et aux exigences de santé publique, et qui contribuera, j'en suis sûr, à favoriser le développement de la science et des techniques biologiques. (Applaudissements sur les bancs de l'union de démocrates pour la République, des républicains indépendants et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.)

**M. le président.** Dans la discussion générale, la parole est à M. Charles Bignon.

**M. Charles Bignon.** Madame le ministre, en vous entendant déclarer, il y a quelques instants, qu'il y allait, avec ce projet de loi, de l'intérêt de la santé, j'avais envie de dire, après le célèbre Knock, que l'intérêt de la santé peut être parfois différent de celui des malades.

Tout en m'intéressant beaucoup à la santé, j'avoue penser d'abord à ceux qui habitent non pas dans les grandes villes ou dans les centres les plus importants, mais dans les zones rurales afin de conserver ce qu'il en reste. C'est à ces derniers que s'adressait avant-hier à Mâcon, l'un de vos collègues du

Gouvernement; je veux parler du ministre d'Etat, ministre de l'intérieur, qui est également chargé de l'aménagement du territoire. Il affirmait, devant les maires réunis nombreux autour de lui, qu'il n'était plus question pour le Gouvernement de supprimer des activités rurales, de faire disparaître des services publics locaux et qu'il était plus que temps de mettre fin à des pratiques qui n'avaient que trop duré. Il reçut les applaudissements que méritaient de tels propos.

S'il était assis à côté de vous aujourd'hui, pensez-vous, madame le ministre, qu'il pourrait tenir sérieusement le même langage, alors que la réforme qui nous est proposée risque d'aboutir, en milieu rural, à un résultat exactement opposé à celui que beaucoup d'entre nous souhaitait?

En effet, les officines rurales jouent un rôle particulièrement important, encore à portée des malades et des médecins. Même si elles sont un peu éloignées des caisses de sécurité sociale, le service postal fonctionne, d'une façon générale, suffisamment bien pour que les notes de frais puissent être envoyées à la ville.

Il s'agit d'un personnel tertiaire compétent et de pharmacies financièrement équilibrées, car la gestion d'une officine rurale, s'ajoutant à celle d'un service local de biologie, permet une répartition heureuse des frais généraux. Il est ainsi donné aux pharmaciens ayant les diplômes requis d'exercer leur profession à la plus grande satisfaction de la population locale.

Je crains que le nouveau texte, malgré son intérêt, ne supprime cette possibilité.

En effet, dans l'exposé des motifs du projet que vous avez hérité de votre prédécesseur — précisément le ministre qui a tenu les propos que je viens de rappeler — plusieurs principes sont posés auxquels je me rallie volontiers. Qui ne reconnaît la nécessité d'un approfondissement des compétences? On ne veut pas être ignorant en milieu rural, bien au contraire. Personne ne souhaite que le contrôle de la qualité y soit plus mauvais qu'en milieu urbain.

Mais c'est la question de l'exclusivité d'exercice de la profession qui nous fait hésiter sur le texte: on semble dire, une fois encore, que la même solution doit être appliquée dans un arrondissement du centre de la capitale et dans une région rurale dont la densité de population est encore de 25 habitants au kilomètre carré.

Dans ce pays, on ne sait pas raisonner différemment pour l'aménagement d'un large tissu territorial et pour celui du centre d'une ville de 500 000 habitants. Nous devons insister sur ce point très important, car, une nouvelle fois, se trouve posée une question de principe grave et le résultat du texte est, à cet égard, très clair.

J'ai examiné les conséquences du projet dans ma circonscription rurale — je ne suis pas l'élu d'une ville mais cela ne diminue en rien la valeur de ce que je représente. Il aboutit à supprimer trente emplois du secteur tertiaire et les personnels qualifiés concernés iront, avec leurs familles, s'installer à la sous-préfecture ou au chef-lieu. Ils seront remplacés par un certain nombre d'ouvriers, dits spécialisés, venus occuper les emplois que l'on aura dû créer. Cela ne me paraît ni de bonne pratique ni souhaitable.

Je demanderai également au Gouvernement des précisions sur les normes imposées aux laboratoires, un point que j'ai mal compris n'étant pas un spécialiste en la matière.

**M. Bernard Pons.** Me permettez-vous de vous interrompre, monsieur Bignon?

**M. Charles Bignon.** Je vous en prie, mon cher collègue.

**M. le président.** La parole est à M. Pons, avec l'autorisation de l'orateur.

**M. Bernard Pons.** Je vous remercie, mon cher collègue, de me permettre de vous interrompre.

Je souhaite, à mon tour, interroger le Gouvernement à propos du respect des normes qu'il a évoqué tout à l'heure. Il convient, en effet, de savoir si le texte de loi et surtout les décrets d'application imposeront de la même manière le respect de ces normes aux laboratoires installés dans les établissements d'hospitalisation publics et aux laboratoires privés.

Nous savons bien ce qu'il en est en matière d'hospitalisation. Alors qu'on exige des établissements privés un respect strict des normes, on est très laxiste à l'égard des établissements publics. Les contrôles de la sécurité sociale et autres organismes s'exercent d'une manière permanente sur les premiers mais rarement sur les seconds.

Certes, nous concevons que le texte fixe des normes, mais nous souhaitons que le Gouvernement s'explique sur leur application aux laboratoires publics et privés.

**M. le président.** Mon cher collègue, le Gouvernement vous a entendu et sans doute vous répondra-t-il à la fin de la discussion générale.

**M. Charles Bignon.** On reconnaît là la supériorité du parlementaire docteur en médecine sur celui qui ne l'est qu'en droit. (Sourires.)

Permettez-moi, maintenant, mes chers collègues, d'aborder un point particulier. En effet, je veux présenter au Gouvernement deux sous-amendements que normalement je devrais défendre en séance de nuit. Or je ne pourrai le faire. Ne croyez pas qu'il s'agisse d'une dérogation de ma part : j'occuperai alors le fauteuil présidentiel. Ce sera donc M. le rapporteur qui les soutiendra en mon nom.

En conséquence, je profite de la discussion générale pour indiquer que, conformément aux principes que j'ai définis, j'ai déposé deux sous-amendements aux excellents amendements de la commission.

Le premier, présenté sous le numéro 94 à l'amendement numéro 22, précise que l'unicité et la spécialisation ne s'appliquent que dans les villes de plus de 10 000 habitants. Ce chiffre pourra être contesté. Mais ce qui importe, c'est de continuer à faire bénéficier le milieu rural des services rapprochés de pharmaciens biologistes, de faire vivre des unités économiques valables — j'insiste sur ce point — de mieux répartir les frais généraux de ces officines, donc d'alléger les coûts d'examen. Ainsi les malades ne seront pas obligés, pour se soumettre à des analyses médicales, de se rendre à l'hôpital situé parfois à 50 kilomètres. Quant aux dérogations possibles, je m'en méfie, sachant bien qu'elles dépendent, en définitive, de l'appréciation de l'administration.

Ce sous-amendement permet de régler le problème pour les trois quarts de la population. Vous aurez tout loisir ensuite, madame le ministre, de voir comment on peut aller plus loin dès lors que le problème aura été résolu à 75 p. 100.

Sur l'article 2, j'ai déposé un sous-amendement à l'amendement n° 61 de la commission, laquelle m'a devancé, comme c'est logique, puisqu'il s'agit d'une modification souhaitable du texte initial.

L'exposé des motifs du projet de loi annonce le respect des droits acquis, mais le projet lui-même ne consacre ce respect qu'à titre transitoire.

J'estime qu'il y a une contradiction fondamentale à vouloir préserver, mais à titre transitoire, des droits acquis. On ne saurait en effet, ni à titre transitoire ni pendant quelques années, respecter des droits acquis.

S'agissant du temps pendant lequel les directeurs de laboratoires pourraient continuer à exercer leurs activités, vous avez vous-même, madame le ministre, indiqué tout à l'heure qu'une période de dix ans vous paraissait trop longue et que vous préféreriez une période de quatre ans. Mais quatre ans de droits acquis, qu'est-ce que cela signifie ?

Je pense à des cas concrets. à des hommes encore jeunes et qui, au terme de longues études, ont obtenu les diplômes nécessaires, qui sont entourés de spécialistes, de collaborateurs qui exercent leur métier à la plus grande satisfaction de la population. A ceux-là on va dire, et je suis malheureusement en désaccord avec vous sur ce point, monsieur le rapporteur, car c'est ce qui ressort de ce que vous écrivez à la page 41 de votre rapport : « Cela vous donnera le temps de revendre votre matériel et de solder votre affaire avec le moins de perte possible. »

Personnellement, je ne pense pas que le respect des droits acquis doive consister à donner aux gens le temps de « se retourner ». C'est une solution qui a été appliquée en 1962 pour le rapatriement des biens de nos compatriotes d'Algérie, et nous savons ce qu'il en est advenu !

**M. Marc Lauriol.** Très bien !

**M. Charles Bignon.** Il n'est donc pas convenable, à l'égard de personnes qui étaient en place avant 1968 et qui ont parfaitement exercé leurs fonctions, de se contenter — comme le texte le propose — d'un coup de chapeau et de parler du respect de droits acquis à titre transitoire. S'engager dans une telle voie serait extrêmement dangereux et créerait un précédent pour les collectivités locales, les agents des services publics ou toute autre catégorie de personnel.

C'est donc pour clarifier les choses que j'ai déposé le sous-amendement n° 95. Je vous remercie par avance de bien vouloir le défendre, monsieur le rapporteur. Ainsi éviterai-je ce soir, du haut du fauteuil de la présidence, d'indiquer que le sous-amendement n'est pas soutenu en raison de l'absence de son auteur, ce qui serait plutôt bizarre !

En conclusion, mes chers collègues, si je reconnais que le texte qui nous est soumis présente un énorme intérêt, j'estime qu'il serait plus concret, mieux actualisé, si le Gouvernement reconnaissait, à son tour, que le problème posé n'est pas unique pour la France, mais qu'il convient d'abord de régler directement celui du milieu urbain — très probablement dans le sens voulu par le Gouvernement — et, ensuite, de réfléchir ensemble, à la lumière de ce premier résultat, à ce qui doit être fait en milieu

rural, en tenant compte des besoins particuliers de la population que nous représentons sur tous les bancs de l'Assemblée. (Applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants, des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.)

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

**M. Gilbert Millet.** Madame le ministre, la place de l'analyse biologique dans le dispositif sanitaire devient sans cesse plus importante au rythme du progrès des sciences et des techniques modernes.

Le bouleversement des connaissances a considérablement modifié la pratique de la médecine. L'investigation biologique est entrée dans le domaine du quotidien et de la pratique courante à toutes les étapes de l'acte médical : diagnostic, établissement du traitement approprié, surveillance de son efficacité et de sa tolérance.

Son importance n'est pas moindre dans le domaine de la prévention, aussi bien pour la détection des nuisances liées aux conditions de travail que pour la surveillance des processus biologiques de chaque individu aux différentes étapes de sa vie.

Enfin, elle constitue un des pôles de la recherche médicale.

Ces techniques ne sont pas figées une fois pour toutes. Sans cesse en mouvement, elles évoluent avec le progrès des connaissances elles-mêmes ; elles ressortissent bien souvent aux secteurs de pointe et, dans tous les cas, à l'innovation.

Elles constituent donc une arme précieuse dans la lutte contre la maladie, débouchent sur des perspectives nouvelles, entraînent, par leur mouvement même, des bouleversements au niveau des moyens matériels mis en œuvre et des conditions de travail des hommes qui y ont recours.

C'est dire qu'on ne peut détacher cette question d'une perspective globale de santé. C'est dire, d'autre part, qu'il convient, dans le cadre de cette discipline, de prendre en compte tous les aspects de cette réalité en mutation permanente.

Tel n'est pas le propos du projet de loi qui est soumis aujourd'hui à notre discussion. Néanmoins, il convient d'y revenir, car l'irruption du progrès technique, des besoins nouveaux qu'il entraîne et le fossé qui s'élargit avec les réponses qu'y apporte votre régime, sont bien une illustration de la crise d'un système dont la finalité est fondée sur le profit.

Mon propos abordera donc successivement trois points : la situation du personnel spécialisé, confronté aux normes de haute rentabilité de profit qui sont dans la nature de votre société ; la possibilité d'accès pour la population à des techniques toujours plus onéreuses ; l'analyse de l'objet du projet de loi lui-même.

L'introduction des techniques modernes et de l'automation aboutit à une dégradation accélérée des conditions de travail du personnel, notamment dans le secteur hospitalier.

Parcellisation extrême et intensification du travail, sur un rythme toujours plus accéléré, aboutissent à faire des laborantins et laborantines de véritables appendices de la machine, à les réduire en quelque sorte au rôle d'O. S. de la biologie.

Le travail à la chaîne, qui exige d'eux une concentration considérable, entraîne fatigue et épuisement au bout de quelques heures de travail, mais il aboutit, de surcroît, à une absence de contact avec la réalité du malade, à l'absence de réflexion collective et d'accès aux résultats finaux, bref, à une mutilation profonde d'un personnel attaché à la qualité et à la responsabilité de sa profession.

Il en résulte une dilution de l'erreur possible aux différentes étapes de la chaîne, ce qui pose le problème de la sécurité du malade, mais aussi — ce qui est plus grave encore — un manque à gagner au niveau de l'efficacité thérapeutique, qui requiert, à notre époque, la participation consciente de tous les membres de l'équipe soignante, aux divers échelons auxquels ils se trouvent placés.

Mais il y a plus : dans le souci d'une rentabilité maximale, des tableaux de bord trimestriels mettent en compétition les services de laboratoires entre eux, afin de peser davantage encore sur le rythme de travail.

Chaque laboratoire, ainsi placé devant la nécessité de faire face à la crise dont le Gouvernement est responsable, et le personnel — non sans, parfois, une certaine culpabilisation — se voit porter la responsabilité de la pénurie qui découle de votre politique.

Cette situation est d'autant plus intolérable qu'elle s'accompagne d'une discrimination pour ce personnel, que n'a pas corrigée la revalorisation de juillet 1973, laquelle ne touchait essentiellement que les échelons les plus élevés : perte du droit à la retraite à cinquante-cinq ans, absence de la prime spéciale de 250 francs qui est accordée aux autres infirmières, ainsi que de la bonification obtenue pour les catégories B, notamment.



La promotion elle-même est mise en cause, faute de postes de personnel d'encadrement : 534 postes d'encadrement toutes catégories, en 1949, à l'Assistance publique de Paris, le même chiffre en 1974, alors que le recrutement a pratiquement quadruplé depuis.

Le salaire du personnel est à l'image de cette situation inacceptable. Alors que son bagage technique et professionnel est d'un haut niveau — le bac D et deux ans d'études spécialisées — la laborantine ne perçoit, en début de carrière, que 200 000 anciens francs par mois.

La situation n'est pas plus brillante dans les établissements privés, car s'y ajoutent la fragilité de l'emploi, l'insécurité de la carrière et la sous-qualification qui débouche inévitablement sur la sous-rémunération.

Cette situation alarmante, à la limite du tolérable — et je ne noircis pas le tableau — entraîne inquiétude et mécontentement chez ce personnel et il est de votre responsabilité, madame le ministre, d'y porter remède rapidement. Il y va de l'intérêt de tous, personnel et malades.

Le deuxième point de mon propos concerne les charges croissantes que fait peser sur de nombreuses familles le coût des examens de laboratoire, différant ou mettant en cause, dans certains cas non exceptionnels, des investigations pourtant nécessaires mais trop onéreuses.

Là aussi il y a divorce entre les possibilités techniques de notre époque et les moyens d'y accéder.

Sans une couverture sociale suffisante et adaptée, ces techniques seront réservées à ceux qui ont les moyens d'y recourir. On aboutirait ainsi à une médecine de qualité pour quelques-uns et à une médecine bon marché pour les autres.

Des mesures peuvent être prises tout de suite dans ce domaine, et nous avons déposé un amendement tendant à instituer le tiers payant pour cette discipline.

Certes, le problème de la protection sociale déborde, par son ampleur, le cadre de votre projet de loi. Néanmoins, le poids financier que représentent les analyses médicales dans le budget de nombreuses familles de malades doit vous amener à apporter dès aujourd'hui les solutions qui s'imposent. Si vous vous opposez à notre amendement, vous feriez la démonstration du caractère antisocial de votre politique.

D'ailleurs, cela ne serait pas pour nous étonner, quand on voit qu'un des volets de votre politique revient à faire supporter par les intéressés eux-mêmes le poids des dépenses de santé.

L'autre volet de votre politique de santé — j'en viens à la troisième partie de mon intervention — consiste à laisser le champ libre aux appétits de profit du grand capital financier. C'était la philosophie de votre réforme hospitalière. Le projet de loi en discussion n'y échappe pas dans un domaine où la concentration des moyens et l'exploitation du personnel permettent de dégager un taux élevé de profit.

Par delà la nécessaire réglementation de la profession, indispensable pour assurer la sécurité des malades, votre projet tend à favoriser la concentration des laboratoires, par la disparition d'un grand nombre de petites unités, et la pénétration massive du grand capital dans ce secteur convoité.

Que l'on ne nous dise pas que la profession sera protégée par les dispositions proposées pour l'article L. 757 du code de la santé publique : ces barrières que vous semblez établir et dont vous venez de parler ne constituent pas des garanties véritables, quand on sait que le capital peut fort bien s'avancer, sous le couvert de personnalités munies des compétences requises par la loi.

Quant aux petits laboratoires, dirigés actuellement par des médecins ou des pharmaciens, notamment dans les régions rurales, leur existence est mise en cause, car le principe même de la dérogation rendra leur survie fragile et aléatoire.

Pourtant, beaucoup ont su s'équiper d'un matériel moderne et rendent d'éminents services à une population éloignée des grands centres.

Qualité des services rendus, mais surtout rapidité des réponses, rapidité qui, vous le savez, joue un rôle souvent déterminant dans l'intervention médicale.

Leur disparition constituerait, à coup sûr, un recul dans la protection sociale de cette population.

Nous abordons, quant à nous, ces questions avec une optique bien différente : prendre appui sur ce qui existe en matière de laboratoires d'analyses biologiques et protéger la profession contre les appétits des intérêts extraprofessionnels ; en coordination et complémentarité avec ce secteur, faire jouer au secteur public son rôle dynamique, novateur et social, notamment dans les secteurs de pointe, ce qui implique naturellement l'octroi de moyens correspondants : permettre au personnel, dont la compétence technique se révèle toujours plus nécessaire, de prendre dans ce secteur toute la place qui devrait être la sienne, cela posant les problèmes de la rémunération, de l'échelonnement des carrières, de sa participation, au sein de

l'équipe de santé, à la protection sanitaire de la population, toutes conditions nécessaires pour la qualité et l'efficacité des services rendus : mettre en œuvre une grande politique sociale, notamment dans le domaine de la couverture sociale, condition préalable de l'égalité de tous devant la maladie et la mort.

Un tel projet ne peut, bien sûr, s'inscrire que dans un autre cadre, débarrassé de la toute-puissance de quelques intérêts financiers et industriels qui dominent la nation et qui inspirent votre politique.

Dans l'immédiat, notre groupe a mené en commission une bataille tendant à supprimer les aspects les plus négatifs et les plus dangereux de votre projet. La commission des affaires culturelles, familiales et sociales a parfois accepté nos propositions : notre attitude finale sera fonction des suites qui leur seront données par l'Assemblée.

Notre action sera dictée par notre sens des responsabilités, comptables que nous sommes des intérêts et des besoins de la nation dans le domaine sanitaire et social. (*Applaudissements sur les bancs des communistes et des socialistes et radicaux de gauche.*)

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

**M. Ernest Rickert.** Le projet de loi dont nous discutons aujourd'hui, monsieur le président, madame le ministre, mes chers collègues, pourrait apparaître à certains, en première analyse, comme d'une importance mineure, réservé qu'il serait aux seuls représentants du corps de métier numériquement restreint auquel les dispositions que nous allons arrêter s'appliqueraient. Il n'en est rien.

L'impact de ce texte déborde largement le cadre des seuls biologistes responsables de laboratoires d'analyses médicales. Ces dispositions légales s'inscrivent dans le contexte plus général de la réglementation et, disons-le, de la « moralisation » de l'exercice des professions médicales et paramédicales.

Cette réglementation et cette moralisation doivent conduire à dresser des garde-fous suffisants contre d'éventuels abus, irrégularités, injustices, inégalités ou fautes qui pourraient être commis dans l'exercice de ces activités ; il y va de l'intérêt de la clientèle comme de celui des professions médicales concernées.

Et cela nous concerne tous. Car les actes d'analyse de biologie médicale occupent une place privilégiée, capitale, dans la chaîne médicale. Leur rôle est prépondérant au stade de la prévention, grâce à des opérations de dépistage, qu'il s'agisse de recherches de routine ou d'explorations plus sophistiquées.

Par ailleurs, l'exercice d'une thérapeutique médicale est impossible sans l'appui logistique d'un laboratoire d'analyses.

Je n'évoquerai que pour mémoire le caractère indispensable, rigoureux et systématique, des analyses de biologie médicale en présence d'actes chirurgicaux.

C'est dire en quelques mots la complexité des problèmes qu'engendre l'exercice de la profession de biologiste, médecin, pharmacien ou vétérinaire.

Cette profession revêt d'abord une importance sociale, car nous sommes tous concernés, ne serait-ce qu'à titre de clients potentiels pour lesquels le maintien ou le retour à l'état de santé est un droit que doit garantir la collectivité.

Importance professionnelle, ensuite, de par le haut niveau de technicité et de responsabilité que ce métier exige de ceux qui l'exercent, compte tenu des conséquences parfois irréversibles des diagnostics.

Importance économique et financière globale, enfin, car la majeure partie du fonctionnement de l'appareil médical, paramédical et chirurgical, en France, est supportée par la collectivité. Or, en 1974, près de 1 200 millions de francs ont été dépensés pour des analyses, au titre de l'assurance maladie, par la caisse nationale d'assurance maladie, et ce chiffre ne cesse de croître d'année en année, à un rythme assez rapide : 20,2 p. 100 d'augmentation entre 1973 et 1974, 18,3 p. 100 d'augmentation moyenne pour les quatre dernières années.

Unanimes, les biologistes français demandent que les laboratoires d'analyses médicales soient dirigés par un spécialiste médecin, pharmacien ou vétérinaire, détenteur, sans limitation dans le temps, d'au moins 50 p. 100 du capital constitué de parts nominatives et exerçant en propre dans un seul laboratoire, à l'exclusion de toute participation financière dans d'autres établissements du même ordre.

Je suis heureux de pouvoir dire qu'en Alsace, l'unicité d'exercice est déjà la règle. Celle-ci est cependant tournée, dans le cas de laboratoires constitués en S. A. R. L., par une judicieuse mais condamnable répartition de la masse du capital entre un détenteur principal, un détenteur secondaire, tous deux membres d'une même famille, et un directeur tiers.

Cette spécificité de fait, dont nous ferons une spécificité de droit, sans dérogation aucune, mettra enfin un terme, au niveau national, à une scandaleuse politique de prête-nom trop souvent pratiquée dans certains départements.

Il faut mettre fin à l'extension de la « biologie médicale à succursales multiples » et à la prolifération des chaînes de laboratoires.

Il convient aussi d'empêcher certaines sociétés multinationales de racheter des laboratoires français qui connaissent des difficultés de trésorerie passagères.

La fonction de biologiste des laboratoires d'analyses médicales, est, et doit demeurer, par essence même, une profession libérale au service de la santé de chacun, et non être au service des trusts ou victime de ces derniers.

Le biologiste qui, bien souvent, n'a pu commencer sa vie professionnelle qu'après une dizaine d'années d'études et de spécialisation, est confronté, comme tout praticien de haute technicité, aux progrès très rapides de la recherche. Cette accélération des connaissances exige un recyclage permanent.

Normalement, on devrait exiger que les droits acquis demeurent applicables à tous les biologistes qui exerçaient d'une façon réglementaire déjà le 9 décembre 1973, date du dépôt du présent projet de loi, ou pour le moins avant 1972.

En outre, une mise à jour rapide de la nomenclature devrait permettre d'inclure dans la liste des analyses faisant l'objet d'une prise en charge financière des actes aussi déterminants pour la prévention que, par exemple, le dépistage de la rubéole et de la toxoplasmose chez la femme enceinte, ou la recherche de l'antigène Australia, responsable d'une forme particulière d'hépatite virale.

Si les médecins biologistes ne sauraient en aucune manière tirer profit des prérogatives attachées à leurs autres diplômes — ils ne doivent pas pouvoir céder à la tentation de devenir leurs propres fournisseurs en demandes d'examen —, il faut cependant — et je crains, madame le ministre, que vous ne soyez pas d'accord — leur garantir de pouvoir exercer à titre occasionnel leur droit de prescription dans le cadre de leurs responsabilités. Faute de cet assouplissement du projet de loi, on en arriverait très vite à des situations aberrantes.

Faute de jouir de la totalité des droits du médecin, les praticiens biologistes se verraient interdire légalement de porter secours à une personne en danger. Dans ce cas, les dispositions du code pénal pourraient leur être appliquées.

Autre exemple : pour certains examens fonctionnels, le biologiste devrait faire prescrire à son patient les médicaments et produits nécessaires par un médecin tiers. Il en découlerait des charges financières doubles : pour le patient d'abord, pour la collectivité ensuite.

La nouvelle réglementation devrait, je l'affirme ici, déboucher dans un avenir proche sur la création d'un ordre propre, d'un conseil spécifique qui fait défaut aux biologistes, maintenus à l'écart des médecins et des pharmaciens.

Cet ordre des biologistes pourrait alors faire œuvre utile au sein de la commission paritaire nationale et permanente de biologie, organisme souverain de dialogue, de concertation et d'analyse, dont la création, dans le cadre législatif, est demandée depuis longtemps.

La logique conduit enfin à l'élaboration d'une convention régissant les rapports entre la profession et les organismes de sécurité sociale. J'ai à cet effet déposé un amendement que je vous demande d'accepter, qui tend à modifier l'article L. 267 du code de la sécurité sociale.

Je crois pouvoir affirmer que M. le ministre du travail est loin d'être hostile, pour sa part, à l'établissement d'une telle convention.

Il serait ainsi mis fin à une situation bien singulière, à savoir qu'actuellement les praticiens de biologie médicale constituent une profession marginale. Ils sont, en effet, soumis à la réglementation du service des prix, tout comme les commerçants et les fournisseurs.

Il est quand même étonnant de voir un acte complexe d'analyses médicales assimilé — que MM. les épiciers m'excusent — à la fourniture d'un paquet de lessive !

Cette convention devrait déterminer les obligations respectives des caisses primaires d'assurance maladie et des laboratoires privés d'analyses médicales et fixer les tarifs et frais accessoires dus aux laboratoires.

Cette proposition n'a d'autre but que de garantir à l'ensemble des « usagers » de la chaîne médicale française une médecine plus juste et plus sûre, en définissant un cadre juridique et moral sans faille à l'exercice de la profession de biologiste.

Pour en revenir au projet de loi dans son ensemble — et sur ce point je ne partage pas le point de vue de mon ami M. Pons — il n'est pas nécessaire que les dispositions nouvelles soient étendues aux laboratoires et aux services de biologie des hôpitaux publics.

En effet, pour les hôpitaux généraux, les chefs de service ou assistants biologistes sont recrutés, comme l'ensemble des autres médecins ou spécialistes hospitaliers, par voie de concours ou par inscription sur des listes d'aptitude.

Dans les C. H. U., les biologistes qui sont en même temps maîtres de conférence agrégés, sont recrutés, après inscription sur une liste d'aptitude, par un jury constitué, pour chaque discipline biologique, par la sous-section correspondante du comité consultatif des universités.

Compte tenu des conditions strictes exigées pour le recrutement des biologistes hospitaliers qui donnent toutes garanties sur les compétences des intéressés, les dispositions prévues par l'article L. 755 ne sauraient leur être applicables.

En ce qui concerne la création des services hospitaliers de biologie, celle-ci fait l'objet d'une procédure stricte avec contrôle des autorités de tutelle compétentes en matière hospitalière.

De surcroît, si le projet de loi était appliqué aux laboratoires hospitaliers, il instituerait pour cette catégorie de service une procédure différente de celle applicable à la création de tous les autres services hospitaliers.

Enfin, l'application des dispositions relatives aux actes exigeant le recours à des matières toxiques ou dangereuses risquerait d'entraver les activités de recherche de pointe des laboratoires hospitaliers. Dans ce domaine, le Conseil d'Etat s'est déjà prononcé pour la non-application de la loi.

Dans le cadre général du projet de loi, les intérêts du médecin, du patient et du biologiste sont plus que jamais intimement liés et parfaitement complémentaires ; ils s'intègrent, au niveau de la société tout entière, pour la sauvegarde d'un des biens les plus précieux qui soient : la santé. (Applaudissements sur les bancs de l'Union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.)

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

M. Jean Laborde. De toute évidence, le projet de loi que vous nous soumettez, madame le ministre, répond à un besoin.

La réglementation actuelle n'est plus adaptée à une discipline qui, depuis les récents progrès de la médecine et des techniques, s'est prodigieusement développée.

Le laboratoire est devenu l'auxiliaire indispensable du médecin. Il a transformé son art en science d'avant-garde et chacun connaît son rôle dans le diagnostic et dans la conduite d'un traitement.

La prévention, qui, longtemps boudée par les instances médicales classiques, a fini par acquérir droit de cité, fait à son tour de plus en plus appel à lui, et la partie biologique devient de plus en plus essentielle dans un check-up. L'automatisation facilite les dosages et permet les examens de masse.

Cette évolution n'est pas sans conséquences économiques et aussi sociales. Les examens biologiques tiennent une place croissante dans les dépenses de santé. L'équipement devient très onéreux et nécessite des investissements qui souvent ne sont plus à la portée d'un médecin ou d'un pharmacien isolé. Aussi de grosses sociétés absorbent-elles ou font-elles disparaître de petits laboratoires incapables de lutter contre leur concurrence. Et peu à peu le matériel évince l'homme.

Cette évolution ne va pas non plus sans risques. Risques pour la santé d'abord, les appareils les plus perfectionnés pouvant donner des résultats inexacts lorsqu'ils ne sont pas correctement utilisés. Risques aussi si ces résultats sont mal interprétés. Risques pour les professionnels, de plus en plus soumis à des pressions financières quand l'équipement prend de plus en plus la priorité sur le cerveau et sur la main. Risques pour les dépenses publiques enfin par les abus que peut faire naître la perspective d'un profit facile.

Le contrôle périodique de santé par un laboratoire automatisé, confiant ses résultats à un ordinateur, qui en fin de circuit délivrerait son bulletin sans qu'aucun médecin n'intervienne dans la suite de ces opérations, n'est plus, hélas, une évocation caricaturale. Il n'est plus un spectacle de science-fiction, il n'est même plus un rêve financier, il devient la réalité d'aujourd'hui.

Le projet que vous nous soumettez, madame le ministre, ne me semble pas en mesure d'éviter tous les risques que je viens de dénoncer. Vous estimez vous-même qu'il est améliorable. J'espère donc que vous accepterez de combler ses lacunes et de corriger ses défauts. Son point le plus critiquable me semble être celui qui a trait au mode de financement des laboratoires.

Votre projet initial, madame le ministre, acceptait qu'après un délai de cinq ans le capital social d'une société exploitant un laboratoire d'analyses de biologie médicale échappe aux biologistes qui assurent son fonctionnement. Ceux-ci, disiez-vous, restaient majoritaires au conseil d'administration, dont ils conservaient la présidence et la direction. Cette garantie ne semblait pas suffisante. Nous pouvions imaginer les conséquences de l'afflux de commanditaires très intéressés comme peuvent l'être notamment divers fournisseurs d'appareils ou de réactifs.

Même si le délai de cinq ans est supprimé, nous considérons que la pénétration de capitaux extérieurs, venant chercher profit dans une entreprise de santé, de surcroît alimentée indirectement par les fonds publics, est contraire à l'éthique médicale.

Certes, l'ouverture d'un laboratoire peut poser quelques problèmes à un jeune diplômé peu fortuné, mais n'en est-il pas ainsi dans d'autres disciplines qui exigent, elles aussi, des investissements importants ? Pour les résoudre, il convient de faciliter l'octroi de crédits par des organismes bancaires spécialisés. Il faut aussi permettre aux sociétés civiles professionnelles de fonctionner et de répondre aux espoirs qu'on leur porte.

Le deuxième reproche, que n'a d'ailleurs pas manqué d'exprimer la profession, se rapporte à la tutelle que les pouvoirs publics pourront exercer sur celle-ci.

L'administration apprécierait seule si les conditions exigées par l'ouverture ou la fermeture d'un laboratoire sont bien remplies. Seule, elle autoriserait ou interdirait l'exercice de la profession. Seule, elle examinerait les demandes de dérogation, seule aussi, elle effectuerait le contrôle technique.

Personne ne conteste la bonne volonté de cette administration ni son impartialité, mais nous connaissons tous les inconvénients de ses contraintes, les difficultés qu'elle éprouve par son inertie à coller à une réalité mouvante.

Nous estimons indispensable que la profession participe à l'élaboration des décisions qui la concernent. La création d'une commission nationale de biologie médicale est souhaitée depuis longtemps. Le moment semble venu de lui donner le jour. Aucun organisme ne serait plus qualifié pour donner un avis compétent sur tous les problèmes qui touchent à la vie professionnelle des biologistes.

Un autre reproche, maintes fois exprimé, a trait au sort que le projet réserve à de nombreux biologistes et à un certain nombre de laboratoires.

Le projet ne tient pas suffisamment compte des éléments qui souvent donnent et donneront encore satisfaction. En somme, il manque de souplesse pour s'adapter à l'état actuel des choses.

Si nous approuvons le principe de l'exercice exclusif de la profession par des biologistes qualifiés dans des laboratoires bien équipés, nous pensons qu'en milieu rural notamment, des pharmaciens et des médecins exercent aujourd'hui une double activité sans abus et effectuent convenablement les quelques examens qui leur sont confiés. Personne ne gagnerait à leur disparition trop brutale. Celle-ci constituerait pour eux une injustice et elle entraînerait une gêne certaine pour la population qui utilise leurs services.

Ce ne sont sans doute pas là des formes d'avenir de la biologie, mais elles ne doivent pas être hâtivement sacrifiées et méritent, à titre transitoire, des dérogations plus larges que celles qui sont prévues.

Enfin, à l'occasion de ce projet, nous tenons à soulever le problème du remboursement des examens biologiques par les organismes de sécurité sociale.

Vous ne pourrez répondre que cette question échappe à votre compétence puisque, par un amendement de dernière heure, vous vous êtes intéressée, comme il fallait d'ailleurs le faire, aux conventions réglant les rapports entre la profession et les caisses. Mais nous allons plus loin et nous nous préoccupons de la charge d'un bilan biologique pour un budget modeste. Il s'agit là d'une intolérable cause d'inégalité face à la santé.

Quel est le médecin qui n'a, un jour ou l'autre, hésité à prolonger une investigation trop coûteuse pour un patient peu fortuné ? Une enquête effectuée dans ce domaine serait probablement fort significative.

En ce qui concerne la prévention, les centres de santé gratuits sont loin de couvrir toutes les régions et les dépistages systématiques restent insuffisants.

La généralisation du tiers payant en matière d'examen biologiques, qui éviterait des débours difficiles, serait un pas important vers une meilleure protection de la santé que tous ici nous souhaitons, du moins je le suppose.

Madame le ministre, ces quelques observations que je présentais au nom du groupe du parti socialiste et des radicaux de gauche vont, me semble-t-il, dans le sens que vous entendez donner à votre projet, mais elles appellent souvent des mesures plus efficaces que celles que vous nous proposez.

Nous voulons que les laboratoires de biologie médicale échappent à la pression d'intérêts plus soucieux de profit que de santé.

Nous voulons que leur fonctionnement soit contrôlé, non seulement par une administration respectueuse des textes, mais aussi par la profession qui est la première intéressée au maintien de la compétence, à l'évolution de la technique et à la qualité de son travail.

Enfin, nous voulons que chacun puisse bénéficier, sans discrimination de fortune et sans alourdissement excessif des dépenses publiques, du progrès de l'une des premières disciplines de la médecine moderne. *(Applaudissements sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche et des communistes.)*

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

**M. Léon Darnis.** Monsieur le président, madame le ministre, mes chers collègues, le projet de loi qui nous est soumis me semble très bon dans son ensemble car il comble une lacune législative importante.

Compétence et indépendance accrues des directeurs de laboratoires, contrôle renforcé dans tous les domaines, tels sont ses objectifs rassurants auxquels nous souscrivons volontiers.

Cependant, nous voulons insister sur deux points : d'une part, l'exploitation par des sociétés commerciales, et d'autre part, les dérogations prévues à l'article 2.

L'exploitation par des sociétés commerciales — S. A. R. L. ou sociétés anonymes — n'a pas été retenue par la dernière version du projet de loi et j'insiste pour que cette décision ne soit pas remise en question. L'indépendance même d'une profession médicale libérale en dépend. Et comment imaginer cette profession autrement qu'indépendante de toute pression financière ?

Les équipements complexes sont accessibles à tous les biologistes et non seulement aux riches, les possibilités de crédits étant suffisantes en ce domaine pour répondre à la demande.

Si une exploitation par des sociétés commerciales était autorisée, toutes les restrictions qui pourraient être imposées — interdiction de la publicité, détention minoritaire du capital social, etc. — seraient sans effet car les sociétés ne manqueraient pas d'imagination pour contourner la loi ou tout au moins pour en atténuer le caractère restrictif.

Il apparaît donc essentiel d'admettre uniquement les sociétés civiles professionnelles, c'est-à-dire les associations de biologistes exerçant en commun pour le plus grand bien de leurs clients.

Certes, monsieur le rapporteur, la biologie médicale a évolué, mais craignons que les excès d'une exploitation mécanisée ne retirent leur valeur à des actes professionnels complexes et qu'en un mot, on ne déshumanise une profession qui, par essence, est proche de l'homme.

En ce qui concerne les dérogations de compétence proposées par le projet du Gouvernement, quelque peu modifiées par la commission, il demeure encore quelques ambiguïtés. C'est ainsi, notamment, qu'il n'est jamais question des directeurs de laboratoires, et qui le sont exclusivement, de ceux qui exercent conjointement une activité ne relevant pas uniquement de la biologie, mais plutôt de la médecine — activité hospitalière ou enseignante, encore que cette activité puisse ne pas être discriminatoire pour ceux qui y participent, ainsi que vous venez de le préciser, madame le ministre — ni de ceux qui — le cas est encore plus fréquent — possèdent une officine annexée au laboratoire d'analyses médicales.

Il semble juste, raisonnable et convenable que les exclusifs, si je puis les appeler ainsi, bénéficient de la pérennité de leur capacité d'exploitation, sans qu'on les soumette aux nouvelles exigences de compétence.

Il me paraît tout aussi normal que les non-exclusifs bénéficient d'un régime dérogatoire d'au moins dix ans, comme cela a été proposé, à défaut de la pérennité demandée par notre collègue et ami M. Charles Bignon. Rien de cela n'étant précisé dans le texte qui nous est soumis, je me permets, madame le ministre, de vous demander des éclaircissements à ce sujet.

De même, qu'advierait-il des non-exclusifs qui, ayant abandonné leur officine, deviendraient exclusifs dans le délai de l'exercice dérogatoire de dix ans qui leur sera accordé ?

Faudra-t-il, passé ce délai, qu'ils satisfassent aux exigences de compétence prévues par le projet de loi, ou bien seront-ils assimilés aux exclusifs actuels et assurés, dès lors, de la pérennité de leur capacité d'exploitation ? Les décrets d'application du texte qui nous est proposé peuvent être très différents selon l'interprétation qui sera donnée sur ce point. C'est pourquoi, madame le ministre, je vous demande de lever toute ambiguïté afin que nulle injustice ne soit commise et que, selon les bonnes habitudes du droit français, un texte de loi ne mette pas en difficulté, notamment dans les zones rurales, ceux qui ont rendu, et qui rendront encore, de grands services à la population.

Madame le ministre, je voterai le projet de loi qui nous est proposé, convaincu qu'il permettra de réaliser des progrès dans l'exercice de l'analyse médicale, à la fois science et technique, mais aussi art, et art profondément humain. *(Applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.)*

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

**Mme le ministre de la santé.** Je répondrai brièvement aux différents orateurs car la plupart des questions qui ont été soulevées font l'objet d'amendements de la commission, de députés

ou du Gouvernement, et j'indique dès à présent que ce dernier se propose d'accepter un certain nombre d'amendements de la commission.

M. Bignon s'est beaucoup inquiété des conséquences que pourrait avoir sur les malades le fait que les officines rurales ne puissent plus faire d'actes de biologie et a rappelé que l'intérêt de la santé peut être différent de celui des malades. Il convient, sur ce point, d'être très clair.

Les malades eux-mêmes peuvent avoir un double intérêt.

Le premier est celui de tous les citoyens, et concerne la vie quotidienne. Ils conçoivent cet intérêt comme un ensemble de possibilités qui ne leur impose aucune contrainte. Or, en tant que malades, ils ne sont pas conscients qu'il est quelquefois préférable pour leur santé d'accepter certaines limites à leurs commodités.

Je suis étonnée que certains puissent imaginer qu'il serait possible de soigner tout le monde à domicile et de prodiguer tous les soins qui peuvent s'avérer nécessaires dans chaque petite ville ou village. Compte tenu de l'évolution des techniques médicales et de la spécialisation, le responsable de la santé doit, aujourd'hui, avoir le courage d'affirmer que l'on ne peut pas soigner partout de la même façon. Il faut admettre que cela n'est pas possible.

Assurer l'égalité de tous les malades consiste à leur fournir des garanties identiques dans le domaine de la santé, à une époque où, grâce aux moyens de locomotion, on peut très facilement se rendre d'un hameau à la petite ville la plus proche pour s'y faire soigner ou pour procéder à certains examens. Prétendre le contraire serait exagéré.

En tout état de cause, le projet de loi n'impose certaines obligations visant à apporter des améliorations en matière de santé que dans la mesure où elles sont tout à fait indispensables.

Par ailleurs, le projet prévoit certaines dérogations, notamment pour les examens les plus simples. Un décret fixera la liste de ces analyses simples qui pourront être effectuées par les pharmaciens d'officine.

Pour certaines zones rurales éloignées d'une ville disposant d'un laboratoire de biologie, une dérogation particulière pourra intervenir.

Ces dérogations répondent, me semble-t-il, aux préoccupations de M. Charles Bignon. Je ne pense pas qu'il soit possible d'aller plus loin, mais puisqu'il a déposé un amendement nous pourrions à nouveau traiter de cette question lorsqu'il viendra en discussion.

Quant à l'éloignement des caisses de sécurité sociale, il ne saurait poser un problème, puisque les affaires se règlent par correspondance.

M. Charles Bignon et M. Pons ont posé la question de savoir si les normes prévues seraient applicables aux hôpitaux publics.

Il existe d'ores et déjà des normes concernant les locaux, leur configuration et leurs dimensions, normes dont l'administration s'assure qu'elles ont bien été respectées, au moment de l'examen des dossiers de demande d'agrément des laboratoires. Ces dispositions seront reprises, essentiellement dans le but d'assurer un emploi rationnel du matériel utilisé et une bonne utilisation du personnel. Il s'agit de normes minimales qui n'imposeront pas d'obligations superflues et qui seront soumises à l'avis de la commission permanente de biologie médicale, dont le Gouvernement accepte la création sur proposition de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales. Les hôpitaux publics seront, bien entendu, tenus de respecter les normes en question.

A cet égard, je tiens à souligner qu'actuellement les médecins inspecteurs de la santé et les inspecteurs généraux des affaires sociales se limitent, faute d'effectifs suffisants, à vérifier le bon fonctionnement des laboratoires des hôpitaux publics, les établissements privés échappant le plus souvent à ce contrôle.

M. Millet a évoqué la situation des personnels des laboratoires dans les hôpitaux. Cette question étant tout à fait étrangère au présent débat, je n'y reviendrai pas.

MM. Millet et Laborde ont soulevé le problème du tiers payant. Son principe n'étant pas admis pour l'ensemble des actes médicaux, il me semblerait dangereux de le prévoir pour cette seule catégorie d'actes, car une telle disposition risquerait de se traduire par une augmentation importante des charges supportées par la sécurité sociale. Ce problème concerne d'ailleurs plus particulièrement M. le ministre du travail et, en tout état de cause, l'instauration du tiers payant ne pourrait intervenir que dans le cadre d'une réforme plus générale de la sécurité sociale.

M. Millet a également traité des petites laboratoires situés en zones rurales : je crois lui avoir apporté les éléments d'information qu'il souhaitait en répondant à M. Charles Bignon.

M. Rickert s'est préoccupé de l'indépendance des laboratoires. Je lui indique que, d'ores et déjà, le Gouvernement a renoncé à la clause qui exigeait que la moitié du capital social fût détenue pendant un délai de cinq ans au moins par des personnes

remplissant les conditions de compétence définies à l'article L. 755. L'indépendance des laboratoires doit donc être assurée.

Nous avons également le souci d'éviter les laboratoires en chaîne. C'est pourquoi aucune société ne pourra posséder des capitaux dans plusieurs laboratoires.

M. Rickert pense qu'il eût été préférable de considérer que les droits étaient acquis pour les laboratoires créés avant la date de dépôt du texte, à savoir décembre 1973, et non, comme le prévoit le projet de loi, uniquement pour les laboratoires créés avant 1968.

En fait, le projet de loi avait été élaboré dès 1968 et tous les médecins, pharmaciens et vétérinaires qui ont, depuis lors, ouvert un laboratoire, savaient parfaitement qu'ils seraient astreints à recevoir une formation spécialisée en matière de biologie. Le grand nombre de laboratoires qui ont été créés depuis lors donne d'ailleurs bien à penser que certains professionnels se sont hâtés d'ouvrir ces établissements afin d'échapper aux nouvelles obligations de compétence prévues par le projet.

Accorder le bénéfice des droits acquis aux laboratoires ouverts avant décembre 1973 semblerait donc injuste vis-à-vis de tous ceux — et ils sont nombreux — qui ont fait l'effort d'acquiescer la spécialisation nécessaire pour diriger un laboratoire de biologie en sachant que la loi la leur imposerait un jour. En effet, cet effort se verrait privé de sens si tous ceux qui sont entrés dans la profession jusqu'en 1973 étaient autorisés à conserver les droits acquis. Il est donc plus équitable de retenir la date de 1968.

M. Rickert s'est également préoccupé du remboursement des examens de laboratoire effectués pour dépister la toxoplasme ou les antigènes australiens.

Le cas de la toxoplasme est souvent évoqué, notamment chaque fois qu'il s'agit de la périnatalité. Les examens auxquels donnent lieu son dépistage sont dès à présent remboursés, à la seule condition qu'il y ait eu accord préalable, ce qui est assez facile à obtenir. Cette procédure constitue, certes, une complication, mais elle ménage une possibilité de remboursement pourvu que le médecin traitant ait jugé nécessaire de prescrire ces examens en raison d'un risque particulier.

D'une façon plus générale, la commission de la nomenclature procède actuellement à une révision de la liste de tous les examens dont, jusqu'à présent, le remboursement n'était pas prévu. Il est d'ores et déjà certain qu'un grand nombre d'entre eux seront désormais remboursés si ce projet de loi est adopté. En ce qui concerne les antigènes australiens je ne peux, pour l'instant, vous donner d'assurances, mais il est certain qu'un bien plus grand nombre d'examens seront admis au remboursement dès que la loi entrera en vigueur et que sera réglée la question du conventionnement.

Je dirai quelques mots seulement du droit de prescription, car nous aurons l'occasion d'en reparler longuement à propos de la discussion des articles. Le Gouvernement est prêt à accepter certains assouplissements aux dispositions prévues par le projet de loi. Les directeurs de laboratoire pourraient ainsi se voir reconnu le droit de prescription à l'égard des membres de leur famille, comme c'est déjà le cas pour les médecins fonctionnaires.

M. Laborde a alerté le Gouvernement sur les risques et les inconvénients qui pourraient résulter d'une trop grande automatisation, notamment en raison de l'interprétation qui pourrait en être faite et des abus financiers auxquels elle pourrait conduire.

Ces risques sont réels, nous devons en être conscients, mais cette automatisation est inhérente aux progrès de la technique, progrès que nous ne saurions refuser. Quoi qu'il en soit, le Gouvernement et la commission des affaires culturelles, familiales et sociales sont attentifs à ce problème, et ils se sont penchés avec soin sur tous les aspects du contrôle technique des examens, contrôle qui est seul capable d'éviter les risques éventuels que pourrait entraîner une trop grande automatisation.

M. Laborde a également exprimé certaines craintes quant à une tutelle trop lourde qu'exercerait l'administration; nous aurons l'occasion d'en reparler lors de la discussion de divers articles. Mais, je le répète, le Gouvernement a accepté le principe de la création d'une commission nationale de biologie qui sera appelée à donner un avis sur des questions très importantes, comme les dérogations, l'organisation du contrôle technique et la mise en œuvre des mesures transitoires.

En définitive, l'administration ne sera pas seule appelée à appliquer cette loi; les professionnels seront très largement associés à l'application de ses dispositions, tant transitoires que définitives.

M. Darnis a souhaité que l'éventualité de l'exploitation d'un laboratoire par des sociétés commerciales soit totalement exclue. En effet, dans le cas contraire, il craindrait qu'il ne soit porté atteinte à l'indépendance des biologistes professionnels. A ce

sujet, je souligne que de grandes précautions ont été prises pour préserver cette indépendance, puisque le projet de loi prévoit que 51 p. 100 au moins du capital devra obligatoirement être détenu par des professionnels. Cependant, on peut supposer que, dans les années qui viennent, l'évolution des techniques exigera des moyens financiers de plus en plus importants pour acquérir un matériel toujours plus coûteux. Dès lors, il sera très difficile aux seuls professionnels de réunir tous les capitaux nécessaires, et si l'obligation leur en était faite, on risquerait d'inciter les jeunes à recourir largement au crédit, solution actuellement fort coûteuse. Le danger serait alors de voir certains professionnels tenter d'amortir trop rapidement leurs investissements. On voit donc qu'en définitive n'autoriser que les sociétés civiles professionnelles entraînerait des inconvénients pour les biologistes eux-mêmes.

Par ailleurs, M. Darnis a demandé des précisions sur l'application des mesures transitoires, notamment en ce qui concerne le choix que pourront faire ceux qui, actuellement, exercent à la fois la profession de pharmacien ou de médecin, par exemple, et celle de biologiste.

En fait, les mesures transitoires sont extrêmement larges. Les personnes qui exerçaient avant 1968 n'auront aucun examen complémentaire à passer. Quel que soit le moment où elles feront valoir leur option, dans le délai qui leur est ouvert, elles n'auront aucune condition particulière à remplir.

Pour celles qui sont entrées dans la profession après 1968, un décret précisera les conditions d'exercice de l'une ou l'autre profession.

Les professionnels seront très largement consultés pour l'élaboration de ce décret. De même, ceux-ci seront associés aux commissions qui seront instituées pour statuer sur les intégrations individuelles.

Toutes ces garanties permettent d'affirmer qu'il n'y a aucun risque que des professionnels réellement compétents et présentant toutes les garanties pour exercer la profession de biologiste soient exclus du champ d'application de la loi. *(Applaudissements sur les bancs des républicains indépendants, de l'union des démocrates pour la République et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.)*

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

La discussion générale est close.

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

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

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

**M. le président.** Je donne lecture du premier alinéa de l'article 1<sup>er</sup> et du libellé du chapitre I<sup>er</sup> :

« Art. 1<sup>er</sup>. — Le chapitre I<sup>er</sup> du titre III « Laboratoires » du livre VII du code de la santé publique est abrogé et remplacé par les dispositions suivantes :

#### CHAPITRE I<sup>er</sup>

##### LABORATOIRES D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix le premier alinéa de l'article 1<sup>er</sup> et le libellé du chapitre I<sup>er</sup>.

*(Le premier alinéa de l'article 1<sup>er</sup> et le libellé du chapitre I<sup>er</sup> sont adoptés.)*

#### AVANT L'ARTICLE L. 753 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** Je donne lecture de l'intitulé de la section I de l'article 1<sup>er</sup> :

##### SECTION I

##### Condition d'exploitation des laboratoires d'analyses de biologie médicale.

M. Bichat, rapporteur, a présenté un amendement n° 2 ainsi libellé :

« Dans l'intitulé de la section I de l'article 1<sup>er</sup>, substituer aux mots : « d'exploitation » les mots : « de fonctionnement ».

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Jean Bichat, rapporteur.** Le mot « exploitation » a un sens commercial qui ne convient pas à l'activité libérale qui est celle d'un directeur de laboratoire.

La commission lui a préféré le mot « fonctionnement ».

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

**Mme le ministre de la santé.** Le terme « fonctionnement » est quelque peu limitatif. Or la section I concernée ne porte pas seulement sur le fonctionnement des laboratoires mais intéresse aussi l'ensemble de leurs règles de création et d'organisation. Cependant, le Gouvernement ne s'oppose pas à l'amendement.

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

*(L'amendement est adopté.)*

#### ARTICLE L. 753 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** Je donne lecture du texte proposé pour l'article L. 753 du code de la santé publique :

« Art. L. 753. — Les laboratoires effectuant des analyses de biologie médicale doivent sous réserve des dispositions de l'article L. 761-14 répondre, aux conditions fixées par le présent chapitre.

« Sont considérés comme analyses de biologie médicale les examens biologiques destinés à faciliter le diagnostic, le traitement ou la prévention des maladies humaines ; les analyses ne peuvent être effectuées que dans les laboratoires mentionnés à l'alinéa précédent. »

M. Bichat, rapporteur, a présenté un amendement n° 3 ainsi conçu :

« Au début du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 753 du code de la santé publique substituer au mot : « effectuant » les mots : « dans lesquels sont effectuées ».

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Jean Bichat, rapporteur.** Il s'agit d'un amendement de forme.

En fait, ce ne sont pas les laboratoires qui effectuent les analyses mais bien leurs directeurs et leurs collaborateurs. C'est pourquoi la commission a souhaité que cette précision soit apportée au texte.

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

**Mme le ministre de la santé.** Le Gouvernement est favorable à l'amendement.

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

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** M. Bichat, rapporteur, a présenté un amendement n° 4 ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 753 du code de la santé publique, substituer aux mots : « L. 761-14 », les mots : « L. 761-12 ».

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Jean Bichat, rapporteur.** Cet amendement corrige simplement une erreur matérielle.

En effet, c'est l'article L. 761-12 qui limite le champ d'application du projet de loi et non l'article L. 761-14, lequel vise le contrôle des laboratoires.

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

**Mme le ministre de la santé.** Le Gouvernement accepte l'amendement.

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

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** M. Bichat, rapporteur, a présenté un amendement n° 5 libellé en ces termes :

« Rédiger ainsi le deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 753 du code de la santé publique :

« Les analyses de biologie médicale sont les examens biologiques qui concourent au diagnostic, au traitement ou à la prévention des maladies humaines ou qui font apparaître toute autre modification de l'état physiologique ; les analyses ne peuvent être effectuées que dans les laboratoires mentionnés à l'alinéa précédent sous la responsabilité de leurs directeurs et directeurs adjoints. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Jean Bichat, rapporteur.** La commission a souhaité préciser les activités habituelles d'un laboratoire d'analyses.

Celui-ci intervient, non seulement dans le diagnostic des maladies, mais aussi pour la détermination de l'existence ou de la modification de certains états physiologiques, par exemple le diagnostic physiologique de la grossesse, la recherche du taux d'alcool dans le sang.

Par ailleurs, la commission tient à bien marquer que les directeurs de laboratoires ont la responsabilité de ces analyses.

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

**Mme le ministre de la santé.** Le Gouvernement accepte l'amendement.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 5.  
(L'amendement est adopté.)

**M. le président.** Personne ne demande plus la parole ?...  
Je mets aux voix le texte proposé pour l'article L. 753 du code de la santé publique, modifié par les amendements adoptés.  
(Ce texte, ainsi modifié, est adopté.)

#### ARTICLE L. 754 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** Je donne lecture du texte proposé pour l'article L. 754 du code de la santé publique :

« Art. L. 754. — Les laboratoires d'analyses de biologie médicale ne peuvent être exploités que par les personnes physiques, sociétés ou organisations énumérées aux articles L. 755 et L. 756. »

**M. Bichat, rapporteur** et **M. Millet** ont présenté un amendement n° 6 ainsi conçu :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article L. 754 du code de la santé publique :

« Un laboratoire d'analyses de biologie médicale ne peut être ouvert, exploité ou dirigé que par :

- « 1° Une personne physique ;
- « 2° Une société civile professionnelle régie par la loi du 29 novembre 1966 modifiée ;
- « 3° Un organisme ou service relevant de l'Etat, d'un département, d'une commune ou d'un établissement public ;
- « 4° Un organisme mutualiste ou de sécurité sociale ;
- « 5° Un organisme à but non lucratif reconnu d'utilité publique ou bénéficiant d'une autorisation donnée par le ministère de la santé. »

Sur cet amendement, je suis saisi de trois sous-amendements. Le sous-amendement n° 74, présenté par le Gouvernement, est libellé en ces termes :

« Compléter le troisième alinéa (2°) du texte proposé pour l'article L. 754 du code de la santé publique par les mots : « ... et constituée entre des personnes remplissant les conditions de compétence définies aux articles L. 761-2 et L. 761-3. »

Le sous-amendement n° 75, présenté par le Gouvernement, est ainsi conçu :

« Après le troisième alinéa (2°) du texte proposé pour l'article L. 754 du code de la santé publique, insérer le nouvel alinéa suivant :

« 3° Une société anonyme ou une société à responsabilité limitée remplissant les conditions prévues à l'article L. 757. »

Le sous-amendement n° 99, présenté par **M. Foyer**, est libellé comme suit :

« Supprimer le quatrième alinéa (3°) du texte proposé par l'amendement n° 6. »

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

**M. Jean Bichat, rapporteur.** La commission a souhaité apporter plus de clarté au texte en regroupant dans le même article les dispositions proposées initialement pour les articles L. 754 et L. 756 du code de la santé publique.

De surcroît, elle a modifié le texte du Gouvernement en refusant que les laboratoires puissent être créés et dirigés par une société anonyme ou une société à responsabilité limitée.

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

**Mme le ministre de la santé.** Le Gouvernement accepte l'amendement de la commission, à la condition toutefois qu'il soit complété par les sous-amendements n° 74 et 75 qu'il a présentés.

En effet, la forme de la société civile professionnelle, seule prévue dans le texte proposé par la commission, ne convient pas à toutes les situations. Certains laboratoires hautement spécialisés ont besoin d'un équipement coûteux et la société civile professionnelle ne permet pas de faire appel à un financement extérieur.

L'accès à ces laboratoires se trouverait donc réservé aux professionnels possédant déjà des capitaux relativement importants. A défaut, ils se trouveraient conduits à s'endetter lourdement. En fait, le système risquerait d'aboutir au résultat opposé à celui qui est recherché puisqu'il défavoriserait les jeunes et les moins fortunés.

Néanmoins, dans ces conditions, autoriser l'association avec des personnes extérieures à la profession, ce qui éviterait que les jeunes aient à emprunter, compromettant ainsi gravement leur avenir ?

Bien entendu, l'indépendance des directeurs de laboratoire doit être, dans tous les cas, totalement préservée. Nous avons donc prévu, dans les amendements que nous proposerons aux articles suivants, des conditions très strictes visant la constitution et le fonctionnement de ces sociétés de capitaux.

J'ai déjà indiqué dans mon exposé introductif, ainsi que dans mes réponses aux intervenants, les limitations proposées par le Gouvernement. J'apporterai des précisions complémentaires en défendant les amendements qui les contiennent.

**M. le président.** La parole est à **M. Claude Weber**.

**M. Claude Weber.** La commission avait adopté l'amendement que j'avais déposé, avec mes collègues Legrand et Millet, à l'article L. 755.

Cet amendement, qui supprimait le 2° de cet article, avait pour objet d'interdire la pénétration du capital privé dans les laboratoires d'analyses de biologie médicale. La position de la commission était donc sans équivoque.

On peut alors penser que le Gouvernement a déposé le sous-amendement n° 75 dans le but de prévenir l'amendement de la commission.

Pour nous, quand la valeur des équipements est trop importante et ne peut être couverte par des emprunts, les investissements doivent être publics, et seulement publics.

L'argument visant la sauvegarde des structures familiales de certains laboratoires n'est pas valable, à notre avis. D'ailleurs, la confédération des syndicats médicaux français propose, dans une note qui a été diffusée ce matin, des mesures transitoires pour ce type de laboratoires.

Il ne faut pas, prenant prétexte de ces situations — investissements importants ou entreprises à structures familiales — permettre à des capitaux privés de réaliser des profits considérables quand la santé de tous est en jeu. Il y aurait là un aspect immoral que nous n'acceptons pas.

Le sous-amendement du Gouvernement confirme l'appréciation que le groupe communiste a formulée tout à l'heure sur le contenu du projet de loi et, naturellement, nous voterons contre.

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

**M. Pierre-Alexandre Bourson.** Nous devons nous en tenir à l'amendement proposé par la commission, parce que les sociétés commerciales, comme leur nom l'indique, introduiraient une notion commerciale qui doit être étrangère aux laboratoires d'analyse médicale.

Le Gouvernement invoque le coût élevé de certains équipements, ce qui entraînerait, pour les jeunes médecins qui s'installent, notamment les plus démunis, l'obligation d'emprunter et ensuite le paiement de si lourdes annuités de remboursement que leur volonté d'installer un laboratoire pourrait s'en trouver freinée.

J'observe que pour d'autres spécialités, par exemple en radiologie, les investissements sont tout aussi coûteux ; pourtant aucun texte de loi ne prévoit que les radiologues pourront se constituer en société commerciale, même avec un apport de capital limité à 49 p. 100 qui permet la minorité de blocage.

Pour ces raisons, il me semble souhaitable de nous en tenir à l'amendement proposé par la commission.

**M. le président.** La parole est à **M. Foyer**, pour soutenir le sous-amendement n° 99.

**M. Jean Foyer.** Je défendrai mon sous-amendement et je donnerai aussi mon point de vue sur ceux du Gouvernement. Je propose de supprimer, dans l'amendement de la commission, les mots « ... un organisme ou service relevant de l'Etat, d'un département, d'une commune ou d'un établissement public... ». En effet, le projet de loi tend à réglementer une activité privée et non à déterminer dans quelles conditions un hôpital public aura la possibilité de créer et de faire fonctionner un laboratoire de biologie médicale. Le Gouvernement pourrait donc accepter mon sous-amendement.

Quant au texte qu'il propose lui-même, une fois de plus il n'empêche pas mon adhésion. Ne voyez pas là cependant, madame le ministre, une opposition systématique de ma part ou une quelconque manie. Je reste seulement fidèle à la position que j'ai défendue dans le passé.

En effet, il y a deux ans et demi, le texte qui m'a été soumis, lorsque j'étais garde des sceaux, était, sur ce point, identique à l'amendement de la commission et prévoyait que seules les sociétés civiles professionnelles régies par la loi de novembre 1966 pourraient créer et diriger un laboratoire de biologie médicale.

A l'époque, mon point de vue n'avait pas pu triompher au sein du Gouvernement et j'avais retiré le projet de loi au cours d'une séance en conseil des ministres.

Aujourd'hui, ayant retrouvé ma totale liberté de parole, je défends la position qui était la mienne à l'époque. Les arguments que je développerai ont d'ailleurs déjà été évoqués, notamment par **M. Bourson**.

D'une part, il est souhaitable que la profession conserve un caractère libéral et que n'interviennent pas, dans son exercice, des capitaux extérieurs.

D'autre part il ne semble pas — et M. Bourson vient de le souligner très justement — que les investissements nécessaires représentent une masse telle qu'il soit hors des possibilités d'une société constituée de plusieurs personnes privées de contracter les emprunts qu'ils requièrent.

Toutefois, l'un des arguments avancés par Mme le ministre mérite d'être pris en considération, à savoir l'aspect fiscal. En 1966, lorsque la loi sur les sociétés civiles professionnelles a été adoptée, toutes les professions intéressées avaient insisté pour que le régime fiscal de ces sociétés fit abstraction de la personnalité morale de la société et fût un régime de transparence fiscale. Le ministère des finances y avait consenti, et le texte de la loi de 1966 a consacré cette solution.

Or, si la transparence fiscale, en général, pouvait paraître préférable pour l'exercice d'une profession qui n'exige pas d'investissements considérables — ce qui est le cas pour beaucoup de professions libérales — lorsque des investissements plus importants sont nécessaires, l'impossibilité pour ces sociétés de constituer des réserves présente un grave inconvénient, qui peut rendre difficile l'équipement indispensable. Sur ce point, la position du Gouvernement est parfaitement fondée.

Toutefois, il existe un moyen de concilier les deux points de vue. Je m'y étais essayé en déposant un amendement qui n'a pas été appelé en discussion; sans doute est-il tombé dans la trappe de la commission des finances, qui l'aurait déclaré irrecevable parce qu'il touchait au droit fiscal. Mais il est loisible au Gouvernement, qui n'est pas contraint par les dispositions de l'article 40 de la Constitution, de sortir cet amendement du tombeau dans lequel il a pu tomber.

En effet, l'article 339 du code général des impôts autorise les sociétés commerciales de personnes, les sociétés en nom collectif ou en commandite simple à opter pour le régime fiscal des sociétés de capitaux, des sociétés à responsabilité limitée et des sociétés anonymes.

Si le Gouvernement voulait bien faire un pas dans le sens que je souhaite, il pourrait concilier son point de vue et celui de la commission, qui a été défendu par M. Bourson. M. Claude Weber et moi-même, c'est-à-dire ne maintenir qu'une seule forme de société — la société civile professionnelle — et, par un amendement complétant l'article 339 du code général des impôts, admettre que la faculté d'option pour le régime fiscal des sociétés de capitaux serait ouverte aux sociétés civiles professionnelles.

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

**M. Jean Laborde.** Nous en sommes à une disposition essentielle du projet.

Comme viennent de le dire plusieurs de mes collègues, la pénétration de capitaux extérieurs dans la constitution d'un laboratoire de biologie médicale représente une opération financière contraire à toute éthique médicale.

D'ailleurs, s'il devait en être ainsi, pourquoi, comme nous venons de le faire, aurions-nous supprimé le terme « exploitation » dans l'intitulé de la section 1 de l'article 1<sup>er</sup> du projet ?

Ces capitaux chercheraient un profit dans des entreprises de santé, ce qui est moralement inacceptable; certaines sociétés directement intéressées, comme cela a été souligné, pourraient exercer une pression incompatible avec l'indépendance de la profession, car le dispositif permettant à celle-ci de conserver la présidence, la direction, la majorité du conseil d'administration et celle du capital social, ne nous paraît pas une garantie suffisante.

Il ne faut pas oublier, par ailleurs, que les recettes des laboratoires de biologie médicale proviennent du remboursement des caisses de sécurité sociale, donc de fonds publics.

Nous comprenons que l'ouverture d'un laboratoire puisse poser quelques problèmes à des jeunes qui ne disposent que de diplômes et de bonne volonté. Mais nombre d'autres disciplines, on l'a souligné, exigent aussi des investissements importants.

Pour résoudre ces problèmes, des organismes bancaires devraient consentir des facilités de crédit et, surtout, il est nécessaire que les sociétés civiles professionnelles prévues par la loi du 29 novembre 1966 voient enfin le jour.

**M. le président.** Je ne puis pas laisser s'ouvrir une nouvelle discussion générale à propos de ces sous-amendements.

La parole est à M. Darnis et ensuite nous passerons au vote.

**M. Léon Darnis.** Aux arguments que j'ai développés à la tribune et qui ont été repris et complétés en termes excellents par MM. Bourson et Foyer, j'ajoute que c'est la première fois que des sociétés commerciales sont associées à des professions libérales, portant ainsi atteinte au caractère de ces dernières.

Sans doute, telle n'est pas l'intention du Gouvernement mais, en définitive, ce serait la conséquence directe de la proposition qui nous est faite par le Gouvernement, si elle était adoptée.

Dans ces conditions, je me rallie à l'amendement de la commission.

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

**M. Jean Bichat, rapporteur.** La commission n'a pas été saisie en temps utile de l'amendement n° 99 de M. Foyer, si bien qu'elle ne peut émettre un avis à son sujet.

En revanche, elle a examiné ce matin l'amendement n° 74 du Gouvernement, qu'elle trouve parfaitement réaliste. Beaucoup de jeunes directeurs de laboratoires n'ont pu s'installer que moyennant la constitution de sociétés anonymes ou de sociétés à responsabilité limitée. Mais cela n'a rien ôté au caractère libéral de la profession.

La commission a d'ailleurs été sensible à un autre amendement que le Gouvernement a présenté à l'article suivant et qui tend à protéger ces sociétés contre toute intrusion de puissances financières importantes. Aussi a-t-elle émis un avis favorable à l'amendement n° 74.

**M. le président.** Je mets aux voix le sous-amendement n° 74.

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

**M. le président.** Monsieur le rapporteur, vous n'avez pas donné l'avis de la commission sur le sous-amendement n° 75 du Gouvernement.

**M. Jean Bichat, rapporteur.** La commission y est favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix le sous-amendement n° 75. (Le sous-amendement n'est pas adopté.)

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement sur le sous-amendement n° 99 de M. Foyer ?

**Mme le ministre de la santé.** Le Gouvernement n'est pas favorable à ce sous-amendement. En l'occurrence, il se pose un problème qui n'a pu être envisagé dans toute son ampleur, car il tend à modifier considérablement le droit fiscal.

**M. le président.** Je mets aux voix le sous-amendement n° 99.

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

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 6.

(L'amendement est adopté.)

**M. le président.** En conséquence, ce texte devient l'article L. 754 du code de la santé publique.

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

— 3 —

## ORDRE DU JOUR

**M. le président.** Ce soir, à vingt et une heures trente, deuxième séance publique :

Fixation de l'ordre du jour ;

Suite de la discussion du projet de loi, n° 750, relatif aux laboratoires d'analyses de biologie médicale (rapport n° 1514 de M. Bichat, au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales).

La séance est levée.

(La séance est levée à dix-neuf heures cinq.)

Le Directeur du service du compte rendu sténographique de l'Assemblée nationale,  
JACQUES RAYMOND TEMIN.

