

JOURNAL OFFICIEL

DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DÉBATS PARLEMENTAIRES ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

7^e Législature

PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1981-1982
(92^e SEANCE)

COMPTE RENDU INTEGRAL

1^{re} Séance du Lundi 16 Novembre 1981.

SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE M. GUY DUCOLONÉ

I. — Loi de finances pour 1982 (deuxième partie). — Suite de la discussion d'un projet de loi (p. 3770).

Economie et finances (suite).

II. — SERVICES ÉCONOMIQUES ET FINANCIERS

Comptes spéciaux du Trésor.

Budget annexe des monnaies et médailles.

M. Balligand, rapporteur spécial de la commission des finances, pour les services économiques et financiers et les comptes spéciaux du Trésor.

M. Noir, rapporteur spécial de la commission des finances, pour le budget annexe des monnaies et médailles.

M. André Bellon.

MM. Delors, ministre de l'économie et des finances ; Séguin.

SERVICES ÉCONOMIQUES ET FINANCIERS

Les crédits concernant les services économiques et financiers sont réservés jusqu'à l'examen des crédits du ministère du commerce extérieur.

Amendement n° 18 de M. Noir sur le titre III de l'état B : MM. Noir, Christian Goux, président de la commission des finances ; le ministre. — Retrait.

★ (2 f.)

COMPTES SPÉCIAUX DU TRÉSOR

Articles 49 à 57. — Adoption (p. 3775).

BUDGET ANNEXE DES MONNAIES ET MÉDAILLES

Crédits ouverts aux articles 47 et 48. — Adoption (p. 3770).

Solidarité nationale. — Santé. — Travail (suite).

I. — SECTION COMMUNE ;

II. — SANTÉ, SOLIDARITÉ NATIONALE

M. Noir, suppléant M. de Rocca Serra, rapporteur spécial de la commission des finances, pour la solidarité nationale, la santé et le travail : section commune.

M. Benoist, rapporteur spécial de la commission des finances, pour la santé.

M. Louis Lareng, rapporteur pour avis de la commission des affaires culturelles, pour la santé.

Suspension et reprise de la séance (p. 3780).

M. Ralite, ministre de la santé.

MM. Jacques Blanc le président.

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

2. — Ordre du jour (p. 3789).

PRESIDENCE DE M. GUY DUCOLONE,
vice-président.

La séance est ouverte à neuf heures trente.

M. le président. La séance est ouverte.

— 1 —

LOI DE FINANCES POUR 1982 (DEUXIEME PARTIE)

Suite de la discussion d'un projet de loi.

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion de la deuxième partie du projet de loi de finances pour 1982 (n^{os} 450, 470).

ECONOMIE ET FINANCES (suite).

II. — Services économiques et financiers.

COMPTES SPECIAUX DU TRESOR

BUDGET ANNEXE DES MONNAIES ET MEDAILLES

M. le président. Nous abordons l'examen des crédits du ministère de l'économie et des finances concernant les services économiques et financiers, des articles 49 à 57 concernant les comptes spéciaux du Trésor et du budget annexe des monnaies et médailles, dont les crédits sont inscrits aux articles 47 et 48.

La parole est à M. Balligand, rapporteur spécial de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan, pour les services économiques et financiers et les comptes spéciaux du Trésor.

M. Jean-Pierre Balligand, rapporteur spécial. Monsieur le ministre de l'économie et des finances, mes chers collègues, je commencerai par les services économiques et financiers, mais je serai très bref puisque samedi dernier, rapportant le projet de budget des charges communes, j'ai dépassé de quelques minutes le temps qui m'était imparti. (Sourires.)

M. le président. Je vous remercie, monsieur le rapporteur.

M. Jean-Pierre Balligand, rapporteur spécial. Selon la nature des dépenses, les crédits du budget pour 1982 se répartissent ainsi : moyens des services : 8 286 millions de francs, en augmentation de plus de 22,3 p. 100 ; interventions publiques : 374 millions de francs, soit une augmentation de 40,6 p. 100 ; investissements de l'Etat : 70 millions de francs, soit une diminution de 40 p. 100.

Les priorités sont de trois ordres : d'abord, encourager et faciliter le développement des exportations ; ensuite, réaliser le recensement général de la population en 1982, qui sera, bien entendu, assuré par l'I.N.S.E.E. ; enfin, accroître les moyens de la politique de la concurrence et de la consommation.

En ce qui concerne l'I.N.S.E.E., 1982 sera l'année du recensement général. Il convient donc de lui donner des moyens supplémentaires. Les crédits mis à la disposition de l'institut s'élèvent à 1 088 millions de francs, soit une progression de plus de 58 p. 100 par rapport à la loi de finances initiale pour 1981. En 1982, 150 emplois seront créés ; ils se répartissent de la manière suivante : dix attachés, vingt-cinq contrôleurs, 100 commis et quinze agents techniques de bureau.

Deuxième point particulier, la Cour des comptes. J'ai, dans mon rapport écrit, noté que de nombreux conseillers étaient détachés soit dans des ministères, soit à des postes importants. Cette mobilité est certes à l'honneur de la Cour des comptes, mais lui crée des difficultés dans l'exercice de ses pouvoirs de contrôle.

En conclusion de ces quelques mots, je rappellerai la recommandation qu'a approuvée la commission et à laquelle je tiens tout particulièrement.

« La commission des finances tient à attirer l'attention du Gouvernement sur l'urgence que revêt l'examen par le Parlement du projet de loi comptable. Ce projet de loi, qui devrait permettre à la fois d'appliquer le nouveau plan comptable dont la révision a été achevée en 1979 et d'adapter notre législation aux prescriptions de la quatrième directive communautaire du 25 juillet 1978 » — et non du 14 août, comme je l'ai écrit dans mon rapport — « relative à l'harmonisation des comptes annuels publiés par les sociétés ».

Nous attendons depuis longtemps ce nouveau plan comptable, et je souhaite, monsieur le ministre, que vous puissiez nous donner des informations sur les échéances de sa présentation à l'Assemblée.

Mon second rapport porte sur les comptes spéciaux du Trésor.

Bien que je rapporte sur ce projet de budget pour la première fois, je dois, comme mon prédécesseur, M. Alain Savary, souligner, monsieur le ministre, que la réduction nécessaire du nombre de comptes doit être envisagée par votre ministère. Sans aller jusqu'à comparer la situation actuelle à celle de 1947, date à laquelle on recensait plus de 500 comptes spéciaux — ils ne sont plus aujourd'hui que 53 — la multiplication de ces comptes soulève un très sérieux problème.

S'agissant des comptes spéciaux retraçant des opérations de même nature que celles du budget général, le total des crédits de paiement de ces comptes atteint 1 982 millions de francs pour 1982 contre 7 493 millions de francs en 1981. Cette très forte diminution s'explique par la décision du législateur de supprimer en 1981 le fonds spécial d'investissement routier — F. S. I. R. — dont les crédits s'élevaient à 5 788 millions de francs. Compte tenu de cette suppression, le montant des crédits de paiement était en 1981 de 1 705 millions de francs et ceux de 1982 sont donc en progression de 16,2 p. 100.

En ce qui concerne les comptes spéciaux retraçant des activités financièrement autonomes de l'Etat dépensier, en 1982, ces treize comptes spéciaux du Trésor est dégageant une charge nette de 2,20 millions de francs. Sans réelle signification puisque retraçant des opérations très importantes, ces comptes sont généralement présentés en équilibre.

A propos enfin des comptes spéciaux retraçant des opérations de l'Etat prêteur, le plus important de la sous-catégorie des comptes d'avances du Trésor est celui des avances sur le montant des impositions revenant aux départements, communes et organismes locaux. Ce compte soulève un très sérieux problème car les dégrèvements sont très importants. Les dégrèvements accordés par la direction générale des impôts sur les impositions revenant aux collectivités locales sont passés de 1,3 milliard de francs en 1975 à 6,4 milliards de francs en 1979 et à 8,1 milliards de francs en 1980. Je précise que, contrairement à ce qui a été dit samedi dernier lors de la discussion du budget des charges communes, ces dégrèvements ne sont pas accordés sur la taxe d'habitation mais concernent pour 70 p. 100 du total les mesures de plafonnement ou de réduction de la taxe professionnelle.

Le titre II de mon rapport concerne l'analyse particulière de quelques comptes spéciaux du Trésor.

D'abord, le fonds forestier national est un instrument précieux de la nouvelle politique engagée par le Gouvernement. Notre collègue M. Duroure, député des Landes, a d'ailleurs été chargé auprès du Premier ministre d'une mission sur l'amélioration de la gestion de la forêt française.

Ensuite, en ce qui concerne le fonds de soutien aux hydrocarbures, la commission des finances avait adopté un amendement proposant de clôturer au 1^{er} juillet 1982 le fonds de soutien aux hydrocarbures. Cette proposition a été retirée en séance publique par le groupe socialiste. Mais je tiens à faire remarquer que, sur le plan de la technique budgétaire, il serait préférable que ce compte spécial soit affecté au budget auquel il se rapporte. Ainsi, les recherches concernant le carburant, par exemple, pourraient très bien se rattacher au budget du ministère de l'énergie.

Vous trouverez dans mon rapport écrit les développements concernant le compte d'emploi de la redevance de la radio-diffusion-télévision française.

Pour terminer, je parlerai du fonds de développement économique et social.

Le F. D. E. S. est le plus important des comptes de prêts et celui dont l'intérêt économique est le plus grand. En 1981, dans la loi de finances initiale, la dotation du F. D. E. S. s'établissait à 4 740 millions de francs, soit une diminution de 6,5 p. 100 par rapport à 1980. La commission des finances s'était alors à juste titre inquiétée de cette réduction des crédits.

Dès la première loi de finances rectificative pour 1981 — avec l'avènement de la nouvelle majorité — il a été mis fin à cette politique néfaste d'abandon de secteurs entiers de notre industrie : la dotation du F. D. E. S. a été alors portée, en juillet dernier, à 10 092 millions de francs. Pour 1982, cette dotation est fixée à 9 240 millions de francs. La part de cette

dotation consacrée à l'industrie s'élèvera à 7 milliards de francs au lieu de 1,5 milliard de francs dans la loi de finances initiale pour 1981. Ce sont donc des sommes considérables qui sont allouées, en particulier pour permettre à l'industrie de se reconstruire.

Je terminerai en insistant sur l'utilisation des fonds du F.D.E.S. dans la mesure où, dans chaque département — je vous ai d'ailleurs posé le 7 octobre une question d'actualité sur ce sujet — les Codefi peuvent affecter ces prêts jusqu'à concurrence de 1 million de francs.

Le problème du fonctionnement des Codefi est toujours posé. Certes des progrès ont été réalisés, mais il y a une incompréhension du monde de l'industrie et du monde de l'artisanat à leur égard et une plus grande information doit être envisagée.

A propos du F.D.E.S., la commission des finances a adopté une recommandation aux termes de laquelle elle souhaite que soient mieux connus les critères d'attribution des prêts participatifs et qu'en particulier les refus opposés à certaines demandes soient motivés avec précision.

A la fin de mon rapport, au lieu, comme il était de tradition, de reproduire les réponses du Gouvernement sur certains comptes spéciaux, je me suis permis de rapporter en annexe celles relatives aux prêts du F.D.E.S., au C.I.D.I.S.E. — comité interministériel pour le développement des investissements et le soutien de l'emploi — et aux prêts à l'artisanat. J'ai en effet estimé qu'un tel document, s'il doit être utilisé par le monde industriel et le monde de l'activité économique, devrait donner une indication, tant aux élus professionnels qu'aux élus nationaux, sur les réelles politiques mises dans ces secteurs qui sont déterminants pour l'avenir de notre pays. *(Applaudissements sur les bancs des socialistes.)*

M. le président. Je vous remercie, monsieur le rapporteur. Vous venez de démontrer qu'on peut être rapporteur spécial et être concis.

La parole est à M. Noir, rapporteur spécial de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan, pour le budget annexe des monnaies et médailles.

M. Michel Noir, rapporteur spécial. Monsieur le ministre, mes chers collègues, l'examen du budget annexe des monnaies et médailles donne l'occasion de se pencher sur les activités très particulières de cette administration.

Celle-ci, en effet, est tout à la fois un service public qui assure le monopole de la frappe et la fourniture des pièces utilisées en France; une entreprise, à bien des égards, de caractère industriel et commercial et enfin une sorte de tuteur bienveillant et même de mécène, dans le sens le plus large possible, d'une activité artistique aux traditions séculaires.

Pour répondre à tout moment aux besoins de l'économie, l'administration des monnaies et médailles doit maintenir en fonctionnement un équipement industriel aux dimensions suffisantes par ailleurs pour faire face à des commandes relativement brutales. En tant que mécène, les monnaies et médailles versent aux artistes de tous horizons plus de 3 millions de francs d'honoraires et de droits d'auteur.

Il est essentiel de constater que le renom des fabrications de cette administration est exceptionnel et qu'en matière de qualité des coupures courantes ou des monnaies de collection, ou bien encore des médailles, les productions de cette administration sont considérées comme étant parmi les meilleures au monde, si ce n'est les meilleures.

Mais pourtant les crédits que nous examinons correspondent à une phase difficile dans l'activité des monnaies et médailles, sans pour autant que des moyens de redressement soient absents.

Les difficultés rencontrées par l'administration des monnaies et médailles sont nombreuses à l'heure actuelle, en ce qui concerne la frappe tant des pièces françaises que des monnaies et médailles de collection.

Pour ce qui est des monnaies, vous savez qu'en raison de la hausse intervenue sur le cours de l'argent la frappe de monnaies de métal blanc a été abandonnée en 1980, alors même que les recettes tirées de la vente au Trésor des pièces de 50 francs en argent devait représenter une part très forte — plus de la moitié — des recettes propres de cette administration.

A vrai dire, bien que les cours de l'argent après les sommets atteints en janvier 1980 aient fortement décliné, il ne semble pas opportun de réactiver cette fabrication, dans la mesure où une partie de l'épargne disponible des Français serait gelée, car

l'expérience a montré que les pièces de forte valeur faciale et à titre d'argent élevé sont essentiellement thésaurisées. Donc l'augmentation des recettes propres par le biais de la pièce d'argent de 50 francs ne semble pas possible dans une période où c'est, au contraire, la mobilisation de l'épargne des ménages qui est requise par les impératifs de l'économie.

S'agissant des autres pièces, il faut signaler que le rythme antérieur de frappe pour l'ensemble des coupures a été relativement soutenu dans le passé et que, selon les prévisions pour 1982, seules les pièces à faible valeur faciale feront l'objet de contingents notables. Or, évidemment, les recettes tirées de la cession des pièces au Trésor sont d'autant plus faibles que la valeur faciale des pièces est moins élevée.

Enfin, il faut signaler que la monnaie électronique, après avoir fait l'objet d'expérimentations nombreuses en 1981, lesquelles se poursuivront en 1982, verra sans aucun doute le jour dans les prochaines années, ce qui réduira l'utilisation des coupures traditionnelles.

Certes, des débouchés extérieurs existent pour la fabrication des monnaies, puisque des succès importants ont été obtenus par l'administration dans la fabrication des monnaies étrangères, mais ce facteur positif paraît bien être le seul dans la mesure où, sur le plan des médailles, il faut noter également une certaine dégradation de la situation.

En effet, la couverture des besoins des collectionneurs en monnaies et médailles de collection semble échapper aux efforts directs de l'administration. Ainsi, l'importance des stocks de monnaies et médailles de collection s'élève à cinq ou six années de chiffre d'affaires et, par ailleurs, les recettes tirées des ventes directes de médailles fabriquées par l'administration représentent désormais le quart des recettes tirées des ventes à des intermédiaires qui, par la suite, écoulent sur le marché, et sous leur propre nom, des objets fabriqués par l'administration.

La traduction budgétaire de ces difficultés est éclatante. En 1981 il a dû être procédé à un prélèvement sur le fonds de roulement de 74 millions de francs pour équilibrer le budget et, en 1982, c'est une subvention de 63 millions de francs du budget général qui sera octroyée à l'administration des monnaies et médailles, qui aura en outre besoin d'un financement complémentaire de 16,8 millions de francs dont les modalités restent à déterminer.

Cette situation semble d'autant plus critiquable que les voies de redressement existent.

S'agissant des monnaies françaises, le Gouvernement doit d'abord régler le problème des stocks. S'ils sont jugés satisfaisants, point ne serait besoin d'accélérer le programme de frappe. Mais doit-on considérer que les stocks actuels, s'élevant à 10 p. 100 de la circulation en moyenne, permettent de faire face aux aléas de la circulation monétaire?

Par ailleurs, en ce qui concerne la programmation de la frappe, il paraît difficile en tout état de cause de détecter à l'avance les besoins de l'économie; mais il ne semble pas que les connaissances en matière de circulation monétaire soient suffisamment établies pour éliminer toute possibilité de le faire à l'avenir.

Il est à cet égard remarquable que les conséquences de la multiplication des appareils de distribution automatique soient relativement mal connues et que la concertation entre l'administration et les fabricants de ces appareils soit insuffisante. Explorer l'avenir dans cette direction apparaît comme essentiel, puisqu'une telle démarche permettrait de clarifier les objectifs de fabrication de l'administration.

Sur le plan des débouchés extérieurs, j'ai dit tout à l'heure que des succès importants avaient été obtenus en 1981. D'ores et déjà les carnets de commande pour l'année 1982 permettent de prévoir que ces succès seront renouvelés et, à cet égard; si sur le plan de la commercialisation le Gouvernement a accepté que les pratiques traditionnelles dans ce secteur, par exemple, les commissions sur ventes, soient observées par l'administration, en revanche l'insuffisance des moyens en personnels affectés à la prospection des marchés étrangers est criante, puisque trois personnes seulement consacrent leur activité à cette tâche. Sans aucun doute, un accroissement des moyens permettrait de consolider et même d'amplifier les résultats déjà obtenus. C'est d'ailleurs une observation qui fait l'unanimité: elle est approuvée tant par les députés qui ont examiné ce projet de budget que par les représentants des personnels que j'ai reçus, et notamment ceux du syndicat C. G. T. du personnel ouvrier, qui ont avancé plusieurs suggestions relatives à la politique commerciale.

Enfin, en ce qui concerne les médailles de collection, on ne peut manquer d'être frappé par la multiplication des encarts publicitaires proposant aux Français l'acquisition de médailles commémoratives émises à l'occasion de différents événements, notamment politiques. Cette publicité faite en faveur des monnaies et médailles de collection émane le plus souvent d'éditeurs privés qui, arguant du fait que les médailles proposées par leurs soins sont frappées par l'administration, entretiennent une certaine confusion entre leur propre rôle et celui de l'administration. Ce fait ne semble pas acceptable, et l'administration pourrait sans doute reconquérir une part de son marché, à condition de multiplier les initiatives dans le domaine de la communication, par exemple en ayant un rôle actif d'information des collectionneurs et du public en général et en innovant pour les réseaux et les points de vente.

L'action commerciale à l'étranger pourrait être amplifiée, notamment par l'édition de catalogues et de dépliants de langue anglaise — ce qui n'existe pas aujourd'hui — et par la multiplication des encarts publicitaires dans les revues numismatiques à l'étranger.

Je n'ai fait qu'esquisser un certain nombre de moyens pour parvenir à augmenter les recettes propres et à tirer ainsi parti d'une manière plus efficace de l'exceptionnel potentiel que représentent les hommes et leurs outils, mis au service de cette administration.

Une telle action suppose évidemment que le fonds de roulement soit reconstitué et qu'une certaine réaffectation des ressources budgétaires de l'administration des monnaies et médailles soit réalisée afin que celle-ci dispose des moyens de son redressement. La pérennisation de la subvention d'exploitation serait, de l'avis de la commission des finances, en tout état de cause, inadmissible.

Notre commission, tout en faisant siennes les préoccupations que je viens d'exprimer, a estimé que l'administration des monnaies et médailles devait néanmoins avoir, après que le Gouvernement aura été sensibilisé à ce problème, la possibilité de mettre en œuvre son propre changement et elle vous propose, en conséquence, mes chers collègues, d'adopter les crédits du projet de budget annexe dont il s'agit.

En conclusion, je formulerai trois vœux.

D'abord, que l'on étudie les problèmes sociaux posés aux personnels et sur lesquels les syndicats nous ont alertés. Il s'agit notamment d'un problème essentiel de couverture sociale lié aux décisions de mensualisation intervenues au 1^{er} janvier 1980.

Deuxième vœu : qu'en matière de développement commercial, des efforts soient réellement entrepris en 1982 afin que la décision de subventionner cette administration ne reste pas sans effet.

Troisième vœu : que l'on assainisse la situation financière. Il convient qu'une ligne d'action claire soit définie pour l'administration des monnaies et médailles et que les moyens correspondants lui soient octroyés afin que son potentiel considérable soit mieux valorisé. C'est à cette condition que la France gardera au niveau international le rôle qui a toujours été le sien dans ce secteur.

M. Philippe Séguin. Très bien !

M. le président. La parole est à M. André Bellon.

M. André Bellon. Le Gouvernement a affirmé fréquemment que son objectif était une meilleure organisation de l'économie nationale et une politique de relance équilibrée. Il a indiqué son souci de connaître, d'orienter l'économie sans pour cela s'engager dans une logique qui serait nuisible à la concurrence, donc à la liberté d'entreprendre. Les moyens donnés au ministère de l'économie et des finances, services économiques et financiers, vont dans ce sens.

Je remarquerai tout d'abord l'accroissement des capacités d'action de la direction de la concurrence et de la consommation, qui étaient en décroissance depuis plusieurs années contrairement aux objectifs théoriques qu'affichaient les responsables des gouvernements antérieurs. Il s'agit là d'un choix nécessaire à toute mise en valeur de la politique de la concurrence et d'assainissement des marchés. Je souhaiterais savoir si ce choix s'harmonisera, dans les années futures, avec un accroissement du rôle et de l'action de la commission de la concurrence, qu'il s'agisse de ses pouvoirs de saisine, de ses moyens et, pourquoi pas, de ses structures décentralisées.

Je note, comme l'a fait le rapporteur de la commission des finances, les capacités importantes qui sont données à l'administration pour l'information économique et la prévision.

Tout d'abord des crédits importants sont prévus pour le recensement de la population. Il s'agit là d'un outil fondamental pour la connaissance de la réalité économique et sociale. Ces, de nombreux débats ont eu lieu autour de l'organisation de ce recensement, mais je n'ai pas le temps d'épiloguer longuement sur ce sujet. Je souhaiterais toutefois, monsieur le ministre, savoir si une amélioration peut encore être envisagée dans le sens de l'exploitation la plus exhaustive et la plus rapide possible, contrairement à ce qui avait été prévu par l'ancien gouvernement. Une telle exploitation serait en effet nécessaire pour les collectivités décentralisées et pour les développements économiques locaux.

Je veux porter un jugement positif sur les missions confiées aux appareils d'information économique, et au premier chef, à l'I.N.S.E.E., souhaiter leur développement et un effort accru pour leur coordination, ainsi que pour la diffusion de leurs travaux.

Souhaiter leur développement c'est, bien sûr, voter les crédits qui nous sont proposés aujourd'hui. C'est aussi souhaiter une meilleure concertation entre l'appareil d'information et les divers partenaires sociaux. D'ailleurs, au cours des dernières années, M. Pierret, qui représentait l'Assemblée nationale au sein du conseil national de la statistique, avait souhaité que soient développées les études sur les groupes et sur les firmes multinationales ainsi que sur les inégalités de revenus et de patrimoines. C'est ce que demandent les représentants syndicaux en souhaitant le développement des informations sur l'emploi. Le rôle du conseil national de la statistique devrait, dans cette voie, être élargi pour que soit mieux réalisée la concertation avec les organisations syndicales et professionnelles.

Le développement d'une information adaptée aux réalités et aux besoins locaux est nécessaire dans le souci de décentralisation qui anime les pouvoirs publics. L'information locale est jusqu'alors restée davantage conçue comme une projection tardive sur le plan local d'une information nationale que dans un souci de compréhension des réalités décentralisées. La coordination de l'information passe aussi par une remise en ordre des instruments destinés à l'appréhender : harmonisation des nomenclatures, capacité de dialogue entre les divers organismes de production de l'information et d'élaboration des prévisions. Un tel domaine peut sembler bien technique et bien aride. Il reste qu'une telle organisation est seule capable de créer par l'emploi d'un langage commun le dialogue entre les diverses sources d'information comme entre les divers utilisateurs de ces informations, qu'il s'agisse de syndicats, d'organisations professionnelles ou même d'administrations. Cela pose d'ailleurs le problème d'une meilleure insertion des statisticiens au sein des administrations françaises : commerce extérieur, affaires sociales, etc.

Dans leur ensemble, les nécessités de coordination ont d'ailleurs pas échappé à la commission des finances qui vient de souhaiter, dans son rapport, le vote le plus rapide possible de la loi comptable.

Au-delà de la production de l'information, l'exécution de ce budget devra intégrer le souci de développer la diffusion de cette information. Dans le cadre de la décentralisation, de tels objectifs répondent aux vœux des entreprises petites et moyennes qui souhaitent connaître leur environnement économique et social, comme à celui des collectivités locales ou même à celui de nombreuses associations.

La création, il y a dix ans, des observatoires économiques régionaux avait été un pas positif en ce sens, mais il ne répondent pas encore complètement aux besoins d'une réelle décentralisation.

Les régions, les départements et les communes, dans le cadre de la nouvelle législation, au lieu de subir, pourront épanouir leur identité. Il est donc important de les motiver et pour cela de leur fournir les éléments d'appréciation indispensables à la prise de leurs décisions. Les observatoires économiques régionaux devraient dans ce cadre s'intégrer à la vie régionale, en devenant des pôles d'animation par la connaissance approfondie qu'ils auraient des réalités économiques et sociales de la région. On pourrait ainsi envisager la création de véritables banques de données locales qui ne sont, en aucune façon, en contradiction avec la banque de données macro-économiques qu'a évoquée dans son rapport M. le rapporteur de la commission des finances. Mais il serait regrettable, à l'heure de l'informatique et de la télématique, et paradoxal à l'heure de la décentralisation, que les données et les informations régionales ne soient que le résultat d'agrégats de papiers souvent rassemblés au niveau central et redescendant dans les régions.

Le statut de l'information économique et sociale est aujourd'hui l'un des terrains sur lesquels se joue l'avenir de la décentralisation et de la démocrade.

Je m'aperçois qu'au travers d'une analyse des moyens affectés à l'information et partant d'une étude de la quantité de ces moyens, nous aboutissons à parler de l'utilisation de cette information.

Il y a déjà longtemps, Goethe disait : « C'est du volume des données dont elle dispose que notre époque tire un sentiment immérité de sa supériorité, alors que le véritable critère porte sur le degré auquel l'homme sait pétrir et maîtriser les informations dont il dispose. » L'analogie est frappante si nous étudions l'évolution de l'époque la plus récente ; l'utilisation de l'information est en effet un des enjeux essentiels qui déterminera l'évolution de notre organisation économique et, en particulier, la mise en œuvre d'une réelle planification.

Est-il utile de rappeler que celle-ci conditionnera l'équilibre intérieur, qu'elle se veut en harmonie avec le développement d'un certain nombre de pays, en particulier dans le tiers monde ?

Les efforts qu'a faits et que doit faire l'I.N.S.E.E. en direction des pays en voie de développement pour une aide en matière de production et d'échanges d'informations sont dans la ligne d'un projet que vous avez popularisé, monsieur le ministre, c'est-à-dire le codéveloppement. (*Applaudissements sur les bancs des socialistes.*)

M. le président. La parole est à M. le ministre de l'économie et des finances.

M. Jacques Delors, ministre de l'économie et des finances. Je remercie d'abord les deux rapporteurs spéciaux, M. Balligand et M. Noir, du travail important et difficile qu'ils ont accompli dans le domaine ombragé et parfois touffu des comptes spéciaux du Trésor, des services économiques et financiers. Je voudrais dire aussi combien la présence du président de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan, M. Christian Goux, est réconfortante pour l'administration des finances, souvent critiquée mais, ainsi que l'affirme une publicité, jamais égalée. (*Sourires.*) Je remercie aussi M. Bellon de son intervention.

Afin de me limiter à l'essentiel, je reprendrai les différents sujets dans l'ordre où l'Assemblée les a examinés.

En ce qui concerne les services économiques et financiers, vous avez appelé l'attention sur quatre points : le développement de l'I.N.S.E.E. la nouvelle évolution de la direction générale de la consommation et de la concurrence ; le devenir de la Cour des comptes dans le cadre de la décentralisation et, enfin, le projet de loi comptable.

D'abord l'I.N.S.E.E. La rapidité et la qualité de l'exploitation du recensement de la population de mars 1982 revêtent une importance particulière. En effet, la mise en œuvre de la loi sur la décentralisation accroîtra vraisemblablement les besoins en informations statistiques locales exprimées par les nouvelles autorités régionales. Par ailleurs, la préparation du prochain plan à moyen terme, qui se déroulera au cours des deux prochaines années, gagnera également à s'appuyer sur une image aussi proche que possible de la France d'aujourd'hui. L'importance de cette opération justifie le montant des crédits de personnel et surtout de fonctionnement qui sont inscrits au projet de loi de finances pour 1982 : près de 300 millions. Mais bien entendu, l'I.N.S.E.E. consacrerait au recensement de la population une partie de ses moyens traditionnels. Cela dit, et pour être tout à fait réaliste, j'ajouterais qu'il faut trouver un juste milieu entre la rapidité d'exploitation du recensement qui oblige à être sommaire et le souci d'être complet qui exige du temps.

Nous voyons bien l'importance des deux horizons qui se présentent à nous, celui de la décentralisation et celui du Plan.

M. Bellon a souligné, et je l'en remercie, la qualité du personnel de l'I.N.S.E.E. qui est appréciée en France comme à l'étranger. Deux tâches, l'une déjà amorcée, l'autre nouvelle, s'offrent à ce personnel. Celle qui est déjà amorcée, c'est le détachement d'experts statisticiens dans les autres administrations. J'y suis, pour ma part, très favorable dans la mesure de nos moyens. Vous vous rappelez que, lorsque j'ai fait une étude sur les indicateurs sociaux, j'avais tenté d'élargir le domaine d'investigation de la réalité économique et sociale. Quant aux observatoires régionaux, auxquels tous les élus locaux s'intéressent tout en posant des questions à leur sujet, ils seront sans doute des éléments indispensables à l'appréciation de la situation, des perspectives, des atouts et des faiblesses d'une région. Toutefois, il ne faudrait pas que ce nouveau découpage institutionnel fasse

trop oublier la cohérence qui doit exister, dans certains domaines, entre la politique nationale menée par l'I.N.S.E.E., afin de disposer d'un ensemble de statistiques valables pour la France, et les besoins spécifiques de chaque région.

J'en viens maintenant à la direction générale de la concurrence et de la consommation ainsi qu'à la commission de la concurrence. Les nouvelles orientations de la politique des prix et de la concurrence sont fondées sur une approche déterminée, à égale distance du laisser-faire et de l'interventionnisme. Elles sont pragmatiques car elles tiennent compte de la diversité des secteurs et des comportements. Je n'y reviendrai pas car nous avons eu un débat général sur cette question lors de la présentation du projet de loi de finances. J'insisterai simplement sur deux points qui sont plus en rapport avec les préoccupations budgétaires et opérationnelles qui sont les nôtres aujourd'hui.

En plus de ces tâches de contrôle et de réglementation, la direction générale de la concurrence et de la consommation dont les effectifs sont renforcés, à laquelle on a redonné une impulsion afin que son personnel reprenne courage, se voit confier deux missions très importantes.

La première est de mieux connaître la formation des prix. Cette information est indispensable au Gouvernement pour savoir ce qui se passe, pour mieux saisir la formation des revenus et agir dans le contexte général dont j'ai tracé la philosophie.

La seconde est d'accentuer la politique contractuelle. Dans ce domaine, les capacités de la direction sont rudement mises à l'épreuve par les tentatives que nous faisons actuellement pour sortir du contrôle et pour aboutir à des accords de régulation des prix là où l'augmentation a été trop forte et où la concurrence ne joue pas parfaitement.

En ce qui concerne le respect des règles de la concurrence, je dois dire, sans entrer dans le détail, qu'il existe une sorte de partage des tâches entre la commission de la concurrence et la direction générale de la consommation et de la concurrence. Le nécessaire accroissement des moyens propres de la commission de la concurrence sera obtenu par le recrutement de chargés de mission supplémentaires et par l'augmentation du nombre des membres de la commission. Je n'exclus pas de donner un jour à cette dernière davantage d'autonomie et de pouvoirs. Mais le Gouvernement, qui n'est en place que depuis six mois, estime raisonnable d'observer d'abord ce qui se passe avant de proposer, le moment venu, une réforme fondée sur l'expérience des avantages et des inconvénients de la situation actuelle.

Pour ce qui est de la Cour des comptes, qui va devenir, compte tenu de la décentralisation, un dispositif central, le ministre du budget envisage de proposer, par un amendement, en deuxième lecture les premiers moyens nécessaires à la mise en place des chambres régionales. Je sais que les personnels du ministère de l'économie et des finances, tous services confondus, qui travaillent en province s'inquiètent de leur avenir et du maintien de leurs prérogatives. M. Fabius et moi-même sommes très sensibles à cette inquiétude. J'estime que les services extérieurs du Trésor doivent garder leurs compétences et leurs prérogatives actuelles en ce qui concerne l'examen des comptes des collectivités locales. Il ne s'agit pas de créer autour des chambres régionales un dispositif si considérable que l'on déshabillerait Pierre pour habiller Paul. Par conséquent, un juste équilibre devrait être trouvé entre le rôle de magistrature qui seravolu aux chambres régionales et les attributions normales de fonctionnaires dont chacun sait qu'ils n'ont nullement démerité et dont le travail fournit des données sérieuses et sûres aux parlementaires eux-mêmes lorsqu'ils veulent examiner ou modifier l'emploi de l'argent des contribuables.

Enfin, il reste le délicat problème de la loi comptable qui s'impose dans le cadre de la quatrième directive communautaire. C'est une question difficile, qui fait l'objet d'appréciations divergentes. Quoiqu'il en soit, le ministère de l'économie et des finances n'a aucunement l'intention de retarder l'échéance et il déploie tous ses efforts pour que la loi soit votée avant la fin de l'année.

J'en arrive au deuxième point : les comptes spéciaux du Trésor. Je ne ferai pas la radiographie des cinquante-trois comptes spéciaux. Je me contenterai d'apporter des précisions sur deux points qui m'apparaissent essentiels, soit en raison du volume des opérations concernées, soit en raison de leur progression : il s'agit, d'une part, du compte de prêts à des Etats étrangers en vue de faciliter l'achat de biens d'équipement et, d'autre part, du fonds de développement économique et social, sur lequel j'apporterai quelques éclaircissements.

Le compte de prêts à des Etats étrangers pour l'achat de biens d'équipement est passé de 1 125 millions de francs en loi de finances initiale pour 1981 à 2 125 millions de francs en loi de finances rectificative. Nous l'avons doté de 3 milliards de francs pour l'an prochain car il s'agit d'un élément indispensable d'accompagnement de notre effort d'exportation, dont j'ai dit sans li matin qu'il portait ses fruits, puisque le carnet de commandes des grands contrats est aussi garni pour les neuf premiers mois de 1981 que pour toute l'année 1980.

En ce qui concerne le fonds de développement économique et social, j'envisage l'aménagement de ses structures et de son fonctionnement pour tenir compte de l'élargissement du secteur public et pour donner davantage de cohérence à l'ensemble des équipements collectifs et des investissements publics.

Cette réforme devra intervenir au cours de l'année 1982 et elle aura un caractère essentiellement pratique et pragmatique. Elle devrait permettre au Parlement d'exercer un contrôle général sur l'exécution de ses devoirs par l'Etat, qu'il agisse en tant qu'actionnaire, opérateur en matière d'investissement, tuteur de certaines administrations comme les télécommunications ou instrument de politique industrielle. Il faut clarifier tous ces éléments pour que le F.D.E.S. devienne plus opérationnel. J'y réfléchis d'ores et déjà.

En 1982, la dotation du F.D.E.S. s'établira à 9 240 millions de francs, répartis à raison de, notamment, 600 millions de francs pour les entreprises nationales, 1 350 millions de francs de prêts divers, dont 280 millions pour le tourisme et l'hôtellerie, 780 millions de francs pour l'artisanat et 7 milliards de francs pour l'industrie.

Je rappelle qu'en 1981 une partie importante des crédits du F.D.E.S. a bénéficié à la sidérurgie et aux aciers spéciaux, secteurs dont vous connaissez les extraordinaires difficultés. Pour le reste, les crédits du F.D.E.S. sont très satisfaisants. Ils permettront de mettre en œuvre le programme en faveur de P.M.E. et des P.M.L., que le ministre de l'industrie et moi-même avons annoncé il y a un mois.

J'appelle particulièrement votre attention sur le milliard de francs de prêts participatifs qui seront réservés aux entreprises dont le chiffre d'affaires est inférieur à deux milliards de francs et, d'autre part, sur les cinq cents millions de prêts participatifs qui seront consentis dans des délais très brefs à de petites entreprises, c'est-à-dire dont l'effectif est inférieur à vingt-cinq salariés ou le chiffre d'affaires inférieur à dix millions de francs.

La réforme des Codefi, les comités départementaux d'examen des problèmes de financement des entreprises, est toujours à l'étude, mais j'entends la lier à la décentralisation.

Une indication, qui serait inquiétante si l'échéance de la fin du mois d'octobre s'était mal passée — mais ce n'a pas été le cas, car le surendicement a été très faible et le nombre des impayés a baissé — mérite d'être soulignée : en un mois, le nombre des dossiers soumis aux Codefi a doublé, ce qui prouve bien que les entreprises commencent à s'adapter à cette formule et que la plupart des banques interviennent désormais d'une manière positive. Il y a là un motif de satisfaction.

M. Jacques Blanc. Cela prouve aussi qu'il y a davantage d'entreprises en difficulté !

M. le ministre de l'économie et des finances. Monsieur Blanc, vous ne diriez pas cela si vous aviez écouté le premier élément de ma phrase.

Je répète que l'échéance du mois d'octobre s'est bien passée et que le nombre des impayés a été inférieur à celui du mois de septembre. Le taux du surendicement du crédit n'a été que de 2 p. 100, ce qui n'était pas arrivé depuis plusieurs mois. Ce sont là des constatations positives, et les bilans établis par les trésoriers payeurs généraux et par les directeurs des succursales de la Banque de France vont dans le même sens.

Les entreprises ont une plus grande aisance de trésorerie, laquelle est due en particulier à nos efforts de désencadrement du crédit : trente milliards de francs supplémentaires ont été dégagés pour l'économie française. L'augmentation du nombre de dossiers transmis aux Codefi traduit simplement une meilleure accoutumance à une procédure qui n'est pas parfaite, je l'ai déjà dit, mais les Codefi étaient les seuls guichets publics dont nous disposions pour intervenir rapidement au profit d'entreprises trop souvent délaissées par les circuits financiers normaux.

J'en viens maintenant aux monnaies et médailles. Je voudrais successivement, comme l'a fait le rapporteur, souligner la faiblesse quantitative du programme actuel, dire un mot des prévisions et enfin parler des projets.

Le projet de budget des monnaies et médailles pour 1982 exprime les difficultés financières auxquelles est confrontée cette administration du fait de la faiblesse quantitative du programme des monnaies françaises. Ce programme restera à un niveau peu élevé en 1982 du fait de l'état des stocks.

Les prévisions sont difficiles, car elles risquent d'être perturbées par la mise en circulation du billet de vingt francs au cours du présent automne. Il nous a donc paru prudent d'inscrire une subvention de 63 millions de francs du budget général au budget annexe des monnaies et médailles, non seulement en raison du caractère aléatoire des prévisions, mais aussi pour montrer — j'y reviendrai dans un instant — notre attachement à cette administration.

Nous espérons de bons résultats en 1982 sur le marché international. Nous attendons d'ores et déjà une recette de 47 millions de francs pour 1981, alors que la prévision budgétaire était de 22 millions de francs.

Les stocks — et je veux vous rassurer sur ce point, monsieur Noir — représentent environ deux années du chiffre d'affaires et non six. Je reconnais que c'est un domaine fort complexe. Si vous le permettez, je n'entrerai pas dans le détail aujourd'hui pour ne pas alourdir mon intervention, mais je pourrai vous fournir toutes les précisions nécessaires.

Nous étudierons les projets avec beaucoup d'attention.

La frappe éventuelle d'une pièce d'argent dont la valeur faciale pourrait être supérieure à cinquante francs risque de se heurter aux mêmes inconvénients que la pièce de cinquante francs, comme vous l'avez souligné. Je n'en écarte pas cependant l'éventualité.

Par ailleurs, il serait possible d'innover dans la tradition monétaire française en frappant des pièces de monnaie dites « commémoratives ». Cette pratique, qui est courante dans d'autres pays, a donné de bons résultats et il y a de quoi être choqué — vous l'avez souligné à juste titre — par ces publicités, émanant d'imprimeurs privés, qui jouent d'une manière ambiguë sur le caractère officiel ou non des médailles qu'elles proposent. Dans le cadre d'une politique commerciale plus agressive, la frappe des monnaies commémoratives mérite donc d'être étudiée.

A la suite de la visite que le Président de la République a rendue aux monnaies et médailles, les problèmes sociaux qui étaient en suspens ont été en grande partie résolus. Les quelques questions qui n'ont pas été tranchées seront réglées au cours de l'année 1982. Il faudra, toutefois, prendre garde de traiter de manière égale les agents des monnaies et médailles et les autres agents de la fonction publique, ce qui, compte tenu de la diversité des statuts, pose des problèmes parfois inextricables.

Les monnaies et médailles s'appuient sur des traditions remarquables, sur un personnel de qualité et un travail de valeur. Il importe de conserver ce patrimoine et de développer l'outil de travail. C'est pourquoi, mesdames, messieurs, je plaide très fort en faveur de la subvention de 63 millions de francs du budget général, que je vous demande d'accepter.

Je vous demande, par ailleurs, de nous donner acte que, grâce à des projets nouveaux et à une politique commerciale plus offensive, nous nous efforcerons de défendre et de développer ce patrimoine. (Applaudissements sur les bancs des socialistes.)

M. Philippe Séguin. Monsieur le président, puis-je poser une question à M. le ministre ?

M. le président. Soit, monsieur Séguin, mais je vous demande d'être bref.

M. Philippe Séguin. Monsieur le ministre, vous vous êtes fait l'écho, au sujet des modalités de mise en place des chambres régionales, des préoccupations des fonctionnaires locaux du Trésor. Vous avez voulu les apaiser en indiquant qu'il ne s'agissait pas dans votre esprit ni de M. le ministre du budget de déshabiller Pierre-Albert Laroche ni de M. le ministre de l'Intérieur de déshabiller Pierre-Albert Laroche.

Mais se pose le problème de la mise en œuvre pratique de la réforme.

Comme vous le savez, monsieur le ministre, les trésoreries générales ont deux catégories de compétences : les unes, les plus importantes, qui n'appartiennent qu'à elles, et d'autres,

relatives au contrôle comptable des collectivités et de leurs établissements publics, qu'elles exercent par délégation de la Cour des comptes.

Deux solutions peuvent être envisagées.

La première consisterait à déléguer totalement aux chambres régionales des comptes les pouvoirs de contrôle qui sont actuellement délégués aux trésoreries générales. Dans ce cas, une dizaine ou une quinzaine de fonctionnaires pourraient, dans chaque trésorerie générale, aspirer à être recrutés par les chambres régionales.

La seconde solution consisterait finalement en un changement de délégataire. J'ai cru comprendre que c'est celle vers laquelle vous vous orientez. Ce ne serait plus la Cour des comptes qui déléguerait ses pouvoirs de contrôle à la trésorerie générale, mais la chambre régionale des comptes. Est-ce bien ainsi, monsieur le ministre, qu'il faut comprendre votre affirmation ?

M. le président. La parole est à M. le ministre de l'économie et des finances.

M. le ministre de l'économie et des finances. Monsieur Séguin, votre exposé, très clair, pose bien le problème.

M. Fabius et moi-même sommes partisans de la seconde solution. La chambre régionale des comptes, tout en conservant l'intégralité de ses prérogatives, confierait à des services expérimentés et dont la valeur ne fait pas de doute les missions qui lui sont nécessaires pour qu'elle puisse remplir son rôle.

M. Philippe Séguin. Je vous remercie, monsieur le ministre.

M. le président. Les crédits du ministère de l'économie et des finances concernant les services économiques et financiers sont réservés jusqu'à l'examen des crédits du ministère du commerce extérieur.

Toutefois, en accord avec la commission des finances, j'appelle dès maintenant l'amendement n° 18 de MM. Noir et Robert-André Vivien, sur le titre III de l'état B.

Cet amendement est ainsi rédigé :

« Réduire les crédits de 63 millions de francs. »

La parole est à M. Noir.

M. Michel Noir, rapporteur spécial. Je défendrai cet amendement, que j'ai présenté en mon nom personnel, de façon très succincte.

Après que l'on eut trouvé en 1981, pour faire face à l'accroissement du déficit de l'administration des monnaies et médailles, un expédient qui consistait à puiser sur le fonds de roulement, le projet de budget pour 1982 propose une autre modalité de financement : une subvention du budget général.

Comme je l'ai souligné tout à l'heure, monsieur le ministre, cette contribution ne suffit pas puisque 16,8 millions de francs restent à financer selon des modalités qui restent à déterminer. Or, vous savez très bien que les règles de l'orthodoxie financière — et je parle sous le contrôle de M. le président de la commission des finances — exigent qu'un budget annexe soit présenté en équilibre, ce qui apparemment n'est pas le cas.

Si le Gouvernement s'engageait formellement à ne pas perpétuer cette subvention du budget général au budget annexe des monnaies et médailles, nous pourrions cependant accepter une entorse temporaire à l'orthodoxie budgétaire.

Mais M. Robert-André Vivien et moi-même n'avons pas obtenu de réponses satisfaisantes sur les mesures que le Gouvernement comptait prendre pour redresser la situation. Nous avons esquissé quelques solutions, qui reposent sur un changement de politique commerciale, sur la rationalisation et le contrôle de la gestion, voire sur une modification du statut et la transformation des monnaies et médailles en un établissement public industriel et commercial, qui correspond peut-être mieux à leur fonction et à leur vocation.

Aux raisons s'appuyant sur l'orthodoxie financière s'ajoute donc l'absence de réponses quant au redressement de la situation de ce budget annexe. La subvention devra-t-elle être renouvelée chaque année ? C'est ce qui a motivé le dépôt de notre amendement, qui a pour objet de réduire les crédits de 63 millions de francs, correspondant à la subvention du budget général au budget annexe.

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

M. Christian Goux, président de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan. La commission a rejeté cet

amendement, car il n'est pas de bonne méthode de tenter de résoudre les problèmes des monnaies et médailles en réduisant les crédits de 63 millions de francs.

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

M. le ministre de l'économie et des finances. Je voudrais apporter quelques précisions à M. Robert-André Vivien et à M. Noir.

En réalité, le budget de l'Hôtel des monnaies et médailles est en déséquilibre depuis 1980. Le projet de budget initial pour 1980 a bien été présenté en équilibre, mais la démonétisation de la pièce d'argent de cinquante francs a conduit à un déficit de plus de 55 millions de francs.

Le projet de budget pour 1981 n'a pu être présenté en équilibre apparent que grâce à un prélèvement de 74 millions de francs. Le Gouvernement a donc hérité d'une situation particulièrement difficile. Et chacun comprend que les mesures de redressement ne peuvent être prises en quelques mois.

C'est pourquoi, afin de sauvegarder l'outil de travail que constitue l'Hôtel des monnaies et médailles et de défendre ses traditions et les intérêts fondamentaux de son personnel, je demande le maintien de ces crédits.

M. le président. Monsieur Noir, maintenez-vous l'amendement n° 18 ?

M. Michel Noir. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 18 est retiré.

J'appelle maintenant les articles relatifs aux comptes spéciaux du Trésor.

Articles 49 à 57.

M. le président. Je donne lecture de l'article 49 :

III. — Opérations à caractère définitif des comptes d'affectation spéciale.

« Art. 49. — Le montant des crédits ouverts aux ministres, pour 1982, au titre des services votés des opérations définitives des comptes d'affectation spéciale, est fixé à la somme de 7 488 508 694 F. »

Personne ne demande la parole ? ...

Je mets aux voix l'article 49.

(L'article 49 est adopté.)

« Art. 50. — Il est créé, à compter du 1^{er} janvier 1982, un compte d'affectation spéciale intitulé « Fonds pour la participation des pays en développement aux ressources des grands fonds marins ».

« Ce compte retrace :

— en recettes, le produit de la redevance sur les ressources des grands fonds marins, créée par l'article 37 de la présente loi ;

— en dépenses, des versements de la France au titre de l'aide publique au développement. » — (Adopté.)

« Art. 51. — I. Il est ouvert aux ministres, pour 1982, au titre des mesures nouvelles des opérations définitives des dépenses civiles en capital des comptes d'affectation spéciale, des autorisations de programme s'élevant à la somme de 1 501 000 000 F.

« II. Il est ouvert aux ministres, pour 1982, au titre des mesures nouvelles des opérations définitives des comptes d'affectation spéciale, des crédits de paiement s'élevant à la somme totale de 578 837 000 F ainsi répartie :

— dépenses ordinaires civiles	42 217 000 F
— dépenses en capital civiles	480 620 000 F
— dépenses ordinaires militaires	46 500 000 F
— dépenses militaires en capital	9 500 000 F

Total 578 837 000 F. »

— (Adopté.)

Je donne lecture de l'article 52 :

B. — OPERATIONS A CARACTERE TEMPORAIRE

« Art. 52. — I. Le montant des crédits ouverts aux ministres, pour 1982, au titre des services votés des opérations à caractère temporaire des comptes d'affectation spéciale, est fixé à la somme de 253 336 000 F.

« II. Le montant des découverts applicables, en 1982, aux services votés des comptes de commerce est fixé à 1 773 000 000 F.

« III. Le montant des découverts applicables, en 1982, aux services votés des comptes de règlement avec les gouvernements étrangers, est fixé à 5 106 596 000 F.

« IV. Le montant des crédits ouverts aux ministres, pour 1982, au titre des services votés des comptes d'avances du Trésor, est fixé à la somme de 95 050 000 000 F.

« V. Le montant des crédits ouverts aux ministres, pour 1982, au titre des services votés des comptes de prêts est fixé à la somme de 9 240 000 000 F. » — (Adopté.)

« Art. 53. — Il est ouvert aux ministres, pour 1982, au titre des mesures nouvelles des opérations à caractère temporaire des comptes d'affectation spéciale, des autorisations de programme et des crédits de paiement s'élevant respectivement à 272 000 000 F et à 54 400 000 F. » — (Adopté.)

« Art. 54. — I. Il est ouvert aux ministres, pour 1982, au titre des mesures nouvelles des comptes de commerce des autorisations de programme s'élevant à la somme de 100 000 000 F.

« II. Il est ouvert aux ministres, pour 1982, au titre des mesures nouvelles des comptes de commerce, des autorisations de découverts s'élevant à la somme de 31 000 000 F. » — (Adopté.)

« Art. 55. — Il est ouvert au ministre de l'économie et des finances, pour 1982, au titre des mesures nouvelles des comptes de règlement avec les gouvernements étrangers, des autorisations de découverts s'élevant à la somme de 24 104 000 F. » — (Adopté.)

« Art. 56. — Il est ouvert au ministre de l'économie et des finances, pour 1982, au titre des mesures nouvelles des comptes d'avances du Trésor, des crédits de paiement s'élevant à la somme de 244 000 000 F. » — (Adopté.)

« Art. 57. — Il est ouvert aux ministres, pour 1982, au titre des mesures nouvelles des comptes de prêts, des crédits de paiement s'élevant à la somme de 4 840 000 000 F, applicables aux prêts divers de l'Etat. » — (Adopté.)

M. le président. J'appelle enfin les crédits du budget annexe des monnaies et médailles.

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix les crédits ouverts à l'article 47 au titre des services votés, au chiffre de 360 698 770 F.

(Ces crédits sont adoptés.)

M. le président. Je mets aux voix les autorisations de programme inscrites au paragraphe I de l'article 48, au titre des mesures nouvelles, au chiffre de 5 millions de francs.

(Ces autorisations de programme sont adoptées.)

M. le président. Je mets aux voix les crédits inscrits au paragraphe II de l'article 48, au titre des mesures nouvelles, au chiffre de 30 471 535 francs.

(Ces crédits sont adoptés.)

M. le président. Nous avons terminé l'examen des crédits du ministère de l'économie et des finances concernant les services économiques et financiers, des comptes spéciaux du Trésor et du budget annexe des monnaies et médailles.

SOLIDARITE NATIONALE — SANTE — TRAVAIL

I. — Section commune ;

II. — Santé, solidarité nationale.

M. le président. Nous abordons l'examen des crédits du ministère de la santé.

La parole est à M. Noir, suppléant M. de Rocca Serra, rapporteur spécial de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan pour la solidarité nationale, la santé et le travail, section commune.

M. Michel Noir, rapporteur spécial suppléant. Monsieur le président, monsieur le ministre de la santé, mes chers collègues, l'examen des crédits de la section commune, solidarité nationale-santé-travail, a lieu cette année alors qu'une réforme administrative importante est intervenue et s'est traduite par la création, par le décret du 23 juillet 1981, d'un ministère d'Etat de la solidarité nationale.

Les crédits de la section commune concernent principalement les services centraux des trois ministères, ainsi que, pour certains aspects de leur activité, les services extérieurs de ces trois ministères.

Le montant global des crédits que nous avons à examiner s'établit à 1,3 milliard de crédits de paiement et à 48 millions de francs en autorisations de programme. Leur place dans le budget de l'Etat, cela va sans dire, est très faible. Elle est faible également au regard de l'ensemble de la masse globale des crédits des ministères concernés.

Si l'on veut bien considérer que la réorganisation administrative n'a aucune incidence sur le plan budgétaire, il est possible de constater que l'augmentation des crédits de la section commune est de 25 p. 100 par rapport aux mêmes crédits de l'année 1981.

Cette augmentation relativement forte est justifiée par la mise en place de nouvelles structures devant participer à l'élaboration de la nouvelle politique sociale du Gouvernement.

Quels sont les moyens dont le Gouvernement entend se doter au plan de la section commune des ministères de la solidarité nationale, de la santé et du travail pour mettre en œuvre sa politique ?

Tout d'abord, en ce qui concerne les dépenses ordinaires, les effectifs seront augmentés de 92 emplois en termes de création nette de postes. Ainsi, après les 200 emplois créés par la loi de finances rectificative examinée par notre assemblée en juillet 1981, les effectifs de la section commune atteindront 3 500 personnes environ. Avec la progression des rémunérations, ces crédits sont donc en augmentation d'un peu plus de 18 p. 100.

Hormis une revalorisation tout à fait importante des prestations sociales, les évolutions les plus importantes des crédits de la section commune correspondent aux crédits en matériels, ainsi qu'en moyens de fonctionnement des services.

Ainsi, l'extension des locaux nécessaires à l'activité des services centraux et des services extérieurs explique une augmentation du poste « loyers » d'environ 60 p. 100, alors que les dépenses informatiques connaissent également un effort accru.

Cet effort d'augmentation des moyens nécessaires à la mise en œuvre de la politique sociale du Gouvernement se retrouve en ce qui concerne l'équipement. Ainsi, les opérations immobilières, achat ou construction de locaux expliquent une augmentation de 30 p. 100 des crédits de paiement relatifs aux équipements administratifs, à quoi correspond une augmentation de 14 p. 100 des autorisations de programme.

S'agissant, enfin, des études d'organisation et de l'informatique, l'automatisation de certaines tâches et la prise en compte de nouvelles mesures nécessitent une augmentation de plus de 100 p. 100 des crédits de paiement et des autorisations de programme.

Ainsi, les structures administratives et gouvernementales seront renforcées si les crédits sont adoptés comme vous le propose votre commission des finances.

Mais, peut-on se demander, dans quelle direction les nouveaux moyens accordés aux trois ministères dans la section commune seront-ils employés ?

Tout d'abord, bien évidemment, à la mise en œuvre des orientations communes de la politique de ces trois ministères.

D'après les termes du décret du 6 juillet 1981, le ministère de la solidarité nationale assurera une tâche d'orientation et de coordination, puisque ce ministère est chargé de développer et de renforcer la solidarité entre les individus, les familles et les groupes sociaux. Pour ce faire, le ministère de la solidarité nationale disposera de ses propres services, mais aussi des services des trois ministères intéressés.

Il est à noter, enfin, que trois secrétariats d'Etat auprès du ministre de la solidarité nationale ont été créés et chargés, l'un de la famille, le deuxième des personnes âgées et le troisième des immigrés.

Ce qui caractérise donc ces structures c'est une organisation différente de la précédente, à savoir trois ministères au lieu de deux et trois secrétariats d'Etat au lieu de quatre, avec un

renforcement de la cohésion de l'ensemble du fait du rôle d'impulsion et de coordination du département de la solidarité nationale.

Les atouts sont donc réunis, sur le plan de l'organisation, pour qu'une politique cohérente soit mise en application.

Les administrations concernées disposeront de crédits en augmentation. En l'occurrence, seule l'expérience montrera si les choix effectués sont judicieux et ce n'est sans doute que dans un délai d'une à trois années que l'on pourra constater si l'accroissement des moyens accordés par le budget de l'Etat se traduit par une cohérence accrue dans la mise en œuvre de la politique sociale.

L'examen des crédits de la section commune justifie enfin à nos yeux qu'une extrême attention soit accordée à l'une des tâches incombant au personnel, à savoir l'information sur la politique sociale.

Deux volets sont à considérer. L'information, d'une part, sur les différents mécanismes de protection et, d'autre part, sur la connaissance des effets de la politique sociale.

En matière d'action sociale et de protection tout d'abord, il me semble capital que les Français soient informés des nécessités de la prévention et des modalités d'accès aux différentes prestations et que, comme cela a été fait en 1980 et en 1981, des initiatives recourant largement à l'audiovisuel soient à nouveau prises dans ces domaines.

Il paraît fondamental que ce type d'approche soit développé et qu'au niveau des structures administratives, des cellules de communication soient mises en place et participent à l'explication et à l'information sur l'ensemble des politiques, que celles-ci concernent le public, les médecins, les chefs d'entreprises ou la population scolaire.

Signalons, par ailleurs, un nouveau moyen de diffusion de l'information sur notre système social : le vidéotexte Télétel sera utilisé dès la fin de 1981 à l'intention de la population des Yvelines, choisie pour l'expérimentation de ce système. De cette manière, elle pourra accéder, par l'intermédiaire du téléphone et du téléviseur familial, à l'information sur différents aspects des mécanismes de protection sociale.

Cette démarche, d'après M. de Rocca Serra, est évidemment à saluer comme il convient et nous souhaitons qu'elle soit développée pour que toutes les personnes pouvant bénéficier des prestations soient à même d'y accéder.

Mais l'information nécessaire sur la protection sociale doit comprendre également une autre dimension tout aussi fondamentale, mais cette fois sur le plan de la rationalité économique : nous voulons parler de la connaissance des coûts du système de protection sociale.

Le ministre de la solidarité nationale a fait publier, peu de temps après son entrée en fonctions, un ouvrage intitulé « Tableaux de la solidarité ». Ce document rassemble un grand nombre de données publiées par les différents ministères ainsi que par l'I. N. S. E. E., sur les structures sociales de notre pays. Cette initiative permet ainsi d'avancer en connaissance de cause, alors même que les politiques sociales, déjà importantes, vont, semble-t-il, s'approfondir. Mais il semble essentiel que l'administration n'en reste pas là et utilise les nouvelles techniques d'information.

L'importance de ce nouveau moyen d'accès à l'information que constitue la télématique et, par ailleurs, l'intérêt des fichiers informatisés consultables à distance et rassemblant un très grand nombre de séries statistiques, sont désormais bien connus.

Selon les informations que M. de Rocca-Serra a pu obtenir, il apparaît que, dans le domaine de la santé et de la solidarité nationale, les fichiers automatisés ne sont encore que partiels et, surtout, présentent l'inconvénient de ne pas être fusionnables entre eux, dans la mesure où leurs caractéristiques informatiques sont incompatibles.

Pourtant, il paraît très important que les sources unifiées harmonisées sur le plan statistique et aisément consultables grâce aux moyens de la télématique, soient rassemblées, et cela pour plusieurs raisons.

D'une part, en effet, il est nécessaire d'améliorer la connaissance statistique sur le système social en France et de mettre cette connaissance à la disposition du public et des professionnels, de même qu'il existe des bases de données informatisées dans le domaine de l'économie, et plus particulièrement de la macro-économie.

Cette exigence de transparence de l'information est la marque d'un pays moderne.

D'autre part, alors que l'effort social de la nation s'accroît, il est indispensable de disposer d'outils de mesure de l'efficacité des différentes politiques mises en œuvre. Là encore, l'informaticien peut contribuer à apporter une solution au moins sur le plan de la facilité de stockage et de l'accès à l'information. Les banques de données, notamment, peuvent être un instrument idéal pour le suivi des mesures prises. Ainsi, par ces moyens pourraient être mis au point des indicateurs sociaux tels que ceux sur lesquels M. Delors s'est exprimé à une certaine époque.

Cette tâche incombe aux services centraux des ministères de la solidarité nationale, de la santé et du travail qui doivent être en mesure d'apporter des informations non seulement au Gouvernement, mais aussi à l'ensemble des Français, à partir d'un tableau de bord efficace.

Bien d'autres tâches sont évidemment du ressort des personnels relevant de la section commune, même s'il semble que cette politique d'information globale soit une tâche prioritaire.

Ainsi, des progrès dans ce sens justifieront la mise en œuvre des politiques définies par le Gouvernement et l'accroissement des crédits qu'il est demandé à l'Assemblée d'adopter.

La commission des finances, quant à elle, propose à l'Assemblée l'adoption sans modification des crédits de la section commune, solidarité nationale - santé - travail.

Telles sont, monsieur le ministre, les observations que notre collègue de Rocca Serra, retenu par d'impérieuses nécessités dans son île, m'a demandé de présenter en son nom. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du rassemblement pour la République et de l'union pour la démocratie française.*)

M. le président. La parole est à M. Benoist, rapporteur spécial de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan, pour la santé.

M. Daniel Benoist, rapporteur spécial. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, le budget de la santé ne traduit que partiellement la volonté de réforme affichée par le Gouvernement depuis le 10 mai.

Toutefois, le Gouvernement et vous-même, monsieur le ministre, avez jeté trois coups de projecteurs sur la santé publique, l'un sur la prévention médicale, l'autre sur le médecin généraliste et le troisième, enfin, sur la médecine hospitalière.

Les problèmes de santé débordent en effet largement le champ des interventions financières directes de l'Etat.

Conformément aux engagements antérieurs, la politique de santé est guidée par la volonté de réduire les inégalités devant la santé et d'assurer l'évolution du système de soins vers une médecine plus humaine et plus proche des besoins.

L'ensemble des crédits inscrits au projet du budget du ministère de la santé qui nous est présenté aujourd'hui progresse de 29 p. 100, traduisant ainsi une volonté supérieure à celle d'un budget de transition.

La prévention constitue l'axe prioritaire de la nouvelle politique du Gouvernement en matière de santé, les crédits consacrés à la prévention augmentant de 118 p. 100.

La prévention représente en effet le seul moyen réellement satisfaisant d'assurer une protection efficace de la santé et de diminuer les dépenses. Cette priorité répond donc à une nécessité d'autant plus impérieuse que les efforts accomplis jusqu'à présent en ce domaine sont restés insuffisants.

Les moyens supplémentaires permettent de renforcer les effectifs du service de santé scolaire, par la création de 300 emplois dont 135 médecins. Un effort important est également consenti en faveur de la protection maternelle et infantile et de la surveillance de la grossesse et de l'accouchement.

Tous ces moyens seront affectés en priorité aux zones où les besoins sont les plus criants, afin de réduire progressivement les inégalités devant la santé.

Seront également créés des programmes régionaux de prévention qui devront concrétiser la volonté de décentralisation et de démocratisation du Gouvernement.

Enfin, certaines actions spécifiques de prévention seront développées en direction notamment de la lutte contre l'alcoolisme.

Mais l'inscription de crédits au budget ne saurait suffire à développer une véritable politique de prévention. Il faut qu'il existe une concertation entre les différentes professions médi-

cales et paramédicales. Une telle coopération permet d'améliorer la prévention et le dépistage précoce des handicaps, des troubles infantiles et des maladies graves.

C'est à cette fin qu'il sera créé un corps de professions de santé publique qui regroupera les médecins du travail, de la protection maternelle et infantile, de la santé scolaire et du sport.

Il faut bien être conscient que la mise en place d'une telle politique de prévention sera nécessairement coûteuse et son efficacité difficilement mesurable. Il sera donc sans doute nécessaire de réexaminer préventivement l'impact des dépenses obligatoires imposées aux collectivités locales et d'envisager des mesures plus adaptées aux données locales.

Certains médecins ont fait circuler des rumeurs alarmistes sur l'avenir de la médecine libérale.

M. Jacques Blanc. On les comprend !

M. Daniel Benoist, rapporteur spécial. Il n'est pas question de porter atteinte au libre choix du médecin par le malade, cher docteur Blanc, mais, à côté de la médecine libérale traditionnelle, le Gouvernement souhaite voir se développer d'autres modalités, plus interdisciplinaires, d'exercice des soins. On peut toutefois regretter qu'aucune indication ne soit encore donnée sur la négociation de nouvelles modalités conventionnelles avec les partenaires concernés ainsi que sur la suppression éventuelle ou sur la modification du rôle du conseil de l'ordre des médecins.

De même, en ce qui concerne l'entente directe faisant partie de la charte des médecins, des négociations sont engagées pour transformer le « tiers payant » en « tiers garant » géré par les médecins eux-mêmes.

Dans cette optique, les centres de soins sont appelés à jouer un rôle essentiel. D'ailleurs, dans le cadre de l'exercice libéral, les médecins se sont déjà regroupés. Ces centres devront toutefois s'insérer dans une certaine complémentarité du système de soins et travailler en liaison avec les établissements d'hospitalisation.

Dans le cadre d'une telle médecine, plus Lumaine et plus globale, la revalorisation de la fonction des généralistes trouvera tout naturellement sa place. Ce sera un des buts de la réforme des études médicales.

Cette réforme, préparée conjointement par les ministères de l'éducation et de la santé, a été ajournée d'un an pour permettre d'en réexaminer les modalités. Deux groupes de travail ont été immédiatement mis en place au ministère de la santé et au ministère de l'éducation nationale pour étudier de nouvelles propositions. Les objectifs de la réforme qui tendaient à mettre en place une formation spécifique du médecin généraliste et à fonder les études universitaires avec la préparation au troisième cycle d'études du généraliste ou du spécialiste ne sont pas en cause. En revanche, la double voie de formation, où l'internat ouvrait seul la possibilité de se diriger vers une spécialité et où les « collés » étaient obligés de se tourner vers la médecine générale, devrait être abandonnée.

Force est donc d'attendre les propositions qui seront faites par ces deux groupes de travail pour savoir quel sort sera réservé à l'internat, quels seront les modes de sélection et quel sera le contenu de la formation spécifique destinée aux généralistes. Etant donné la longueur du cycle des études médicales et l'importance d'une revalorisation effective du rôle du médecin généraliste, il est indispensable que cette réflexion débouche très rapidement.

Enfin le secteur hospitalier est un des rouages les plus importants du système de santé. Les mesures prises dans ce domaine devront répondre à un double objectif d'amélioration de la qualité du service rendu aux usagers et de gestion rigoureuse.

L'amélioration du service passait par des créations d'emplois et des équipements supplémentaires. C'est ainsi que 8 000 emplois seront créés en 1982 dans le secteur hospitalier public, ainsi que 1 000 emplois dans le secteur psychiatrique.

En matière d'équipement, l'accent est mis à la fois sur l'amélioration qualitative, puisque les crédits consacrés à la transformation des hospices seront doublés en 1982, et sur l'amélioration quantitative, puisqu'il a été décidé d'attribuer 25 scanographiques à des établissements hospitaliers et à des centres de lutte contre le cancer. Nous souhaitons pour notre part, monsieur le ministre, que ce ne soit qu'une première étape car de nombreux centres régionaux mais non universitaires peuvent parfaitement être dignes de recevoir ce système de préclon radiographique.

Diverses mesures, comme la suppression des lits privés, devraient avoir pour conséquence une meilleure coordination des soins et une meilleure utilisation des moyens techniques, tout en maintenant la situation des médecins généralistes et spécialistes à plein temps.

Une gestion plus rigoureuse représente le meilleur support de cette politique d'amélioration de la qualité des soins. C'est à cette fin qu'a été rétabli le budget supplémentaire des hôpitaux. Le même objectif anime la décision d'abroger cinq circulaires concernant, notamment, le blocage du nombre de lits du secteur hospitalier au niveau de 1976 et l'interdiction faite aux hôpitaux de procéder à des investissements financés à plus de 60 p. 100 par des emprunts. La tarification sera également réformée afin de réaliser des économies de gestion.

Si ces grandes orientations apparaissent comme un premier pas satisfaisant vers une nouvelle politique de santé, on peut néanmoins regretter, monsieur le ministre, que certains problèmes restent en suspens.

Ainsi, aucune réponse précise n'a été apportée en ce qui concerne le financement des établissements hospitaliers, la place qui sera réservée au secteur hospitalier privé, les modalités de modification et d'achèvement de la carte sanitaire, l'exonération éventuelle de la taxe sur les salaires en faveur des hôpitaux publics et, enfin, l'application de la loi Boulin de 1970 pour ce qui est de la participation des établissements privés à but lucratif au service public hospitalier, disposition qui n'a jamais été appliquée.

La création d'un grand secteur public du médicament ainsi que celle du « conseil supérieur du médicament » devraient permettre au Gouvernement de développer une nouvelle politique dans ce domaine. Cette politique consistera à éliminer les fausses innovations et à diffuser des médicaments génériques dont le prix est souvent très inférieur à celui des spécialités nouvelles.

L'industrie du matériel bio-médical fera, elle aussi, l'objet d'une politique de reconquête du marché intérieur et de l'exportation.

Tout en approuvant ce projet de budget, monsieur le ministre, la commission des finances a souhaité formuler deux observations dont je vous donne lecture.

La première concerne le financement des investissements des hôpitaux :

La réalisation des investissements des établissements hospitaliers publics grève lourdement la sécurité sociale qui assume la plus grande partie de leur charge puisque ces établissements paient la T.V.A. comprise dans toutes les factures sans pouvoir la récupérer, ce qui réduit d'autant la participation de l'Etat.

La commission demande que, dans le cadre de la politique de décentralisation qui doit aboutir à la répartition des compétences et des ressources entre les régions, les départements et les communes, une réflexion s'engage sur les moyens de procéder à une réforme des modalités de financement de ces investissements hospitaliers en vue d'alléger la charge de la sécurité sociale.

La seconde observation porte sur la prévention :

D'importants crédits sont inscrits dans le projet de budget au titre de la prévention. De fait, une véritable politique de santé repose sur la mise en œuvre d'une action qui, à chaque âge de la vie de l'homme, cherche à détecter les risques, à prévenir les agressions de toute nature et de toute provenance qui peuvent survenir dans le domaine psychique ou biologique, à apporter et diffuser l'information nécessaire et à promouvoir une véritable pédagogie de la santé. La commission se déclare donc très soucieuse de voir s'instaurer une politique de prévention de grande envergure couvrant tous les stades de la vie, qui permettra d'alléger de recruter de nombreux médecins actuellement sans emploi. Entièrement solidaire de tous les efforts qui seront entrepris en ce sens, elle suivra, avec une particulière vigilance, les initiatives et les réalisations du Gouvernement en ce domaine. (Applaudissements sur les bancs des socialistes et des communistes.)

M. le président. La parole est à M. Louis Lareng, rapporteur pour avis de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, pour la santé.

M. Louis Lareng, rapporteur pour avis. Monsieur le ministre, mes chers collègues, le projet de budget de la santé pour 1982 traduit déjà les orientations de la nouvelle politique de santé

mise en œuvre par le Gouvernement depuis le mois de juin. Dès l'été, certaines mesures avaient été prises dans le domaine hospitalier, par exemple le renforcement des effectifs, l'autorisation d'équipements lourds, etc.

Naturellement, bien des orientations importantes n'ont pas encore été déterminées en détail car elles font l'objet d'une large concertation. C'est le cas de la convention médicale, de la tarification hospitalière, de la réforme des études médicales.

Néanmoins, il ne s'agit pas d'un simple budget de transition.

Au service de cette politique nouvelle, c'est une structure ministérielle nouvelle qui a été définie, avec des moyens nouveaux, c'est-à-dire sensiblement renforcés.

Examinons les orientations budgétaires.

Au sein de la section santé-solidarité nationale, dont les dotations s'élèvent pour 1982 à 36,8 milliards de francs, celles propres au ministère de la santé atteignent 5,164 milliards de francs, soit une augmentation de 29 p. 100, si l'on tient compte du transfert des crédits de recherche.

Les dépenses obligatoires de santé, qui s'élèvent à un peu plus de 3 milliards de francs, s'accroissent de 27,7 p. 100.

La protection sanitaire et la prévention bénéficient d'un effort considérable puisque leurs crédits atteignent 249 millions de francs, en progression de 118 p. 100. Une dotation de 55 millions de francs a été allouée aux programmes régionaux de prévention qui démarrent dans quatre régions : Nord-Pas-de-Calais, Lorraine, Bretagne et Languedoc-Roussillon.

La formation des professions médicales et paramédicales voit ses crédits augmenter de 32,5 p. 100.

Les autorisations de programme destinées à financer les équipements sanitaires augmentent de 36 p. 100, un effort notable ayant été consenti en faveur de la transformation des hospices, dont la dotation en capital a été accrue de 93 p. 100.

Enfin, les services extérieurs de l'administration, communs pour l'essentiel aux ministères de la solidarité nationale et de la santé, bénéficient d'un accroissement important de moyens : près de 1 000 emplois, dont 300 pour la santé scolaire à elle seule.

L'administration centrale, à qui avaient déjà été attribués 200 emplois nouveaux lors du collectif de l'été, obtient 30 postes supplémentaires.

La prévention constitue l'un des axes fondamentaux de la nouvelle politique de santé. Elle ne saurait se limiter aux missions que remplissent la protection maternelle et infantile, la médecine scolaire et la médecine du travail. Même si l'action tout à fait essentielle de ces corps doit être développée — et on a vu que des moyens importants étaient dégagés à cette fin — la prévention, au-delà d'un risque particulier ou d'une catégorie donnée, doit regrouper les actions visant à maintenir l'ensemble de la population en bonne santé.

Elle s'appuie d'abord sur une bonne connaissance de l'environnement et implique donc que l'on favorise l'épidémiologie, spécialité qui, en France, est loin de connaître le développement souhaitable. Il importe que des moyens substantiels soient dégagés en faveur de la recherche en épidémiologie et en santé publique. Les programmes de l'I.N.S.E.R.M. devront être orientés en ce sens.

Une prévention efficace suppose aussi que l'examen des situations sanitaires soit mieux inséré dans le contexte social. Les actions à des fins préventives doivent donc intervenir dans des domaines très diversifiés : l'action sanitaire ; l'information contraceptive et sexuelle ; la pratique des sports ; la lutte contre les fléaux sociaux tels que la toxicomanie, l'alcoolisme ou les accidents ; enfin, la diffusion de la connaissance de certains risques professionnels.

Essentielle est également la contribution de la prévention à la réduction des inégalités, lesquelles, dans le domaine de la santé, restent importantes, ainsi que vous l'avez fort opportunément rappelé, monsieur le ministre.

Outre les actions de prévention nouvelles déjà signalées, précisons que seront engagés en 1982 : un programme de recherche sur les risques sanitaires liés à l'environnement et sur la prévention générale de ces risques, pour 13,2 millions de francs, et des actions spécifiques de prévention spécialement centrées sur l'alcoolisme, pour 35 millions de francs.

En ce qui concerne les professions de santé, le développement des centres de santé intégrés constitue un élément de réponse essentiel aux besoins de la population. Le regroupement en un

seul lieu de généralistes, de spécialistes, d'autres professions de santé et de travailleurs sociaux, la concertation et le suivi des individus à proximité de leurs lieux de vie qu'il autorise, permettent de mieux répondre aux besoins par une médecine à la fois plus globale et plus lente.

Cependant, la création de centres de santé intégrés ne saurait être imposée aux médecins. Ce sont eux qui, en liaison avec les associations intéressées et les collectivités locales, prendront éventuellement les initiatives. Sur le plan financier, les abattements dont sont victimes les centres de santé intégrés devront disparaître. En outre, des dispositions spécifiques devront être prévues en leur faveur dans la convention médicale nationale.

S'agissant de la réforme des études médicales, les concertations en cours devraient déboucher dans un délai limité sur de nouvelles dispositions, étant entendu que la formation des médecins généralistes, c'est-à-dire des médecins de famille, fera l'objet de soins tout particuliers et que des mesures d'accompagnement seront prises pour que la mise en œuvre de la réforme n'ait aucune conséquence dommageable sur l'organisation des services hospitaliers.

Les carrières des médecins hospitaliers présentent actuellement dans leur organisation des anomalies auxquelles il conviendrait de mettre fin, notamment en ce qui concerne les chefs de clinique pour lesquels les critères de recrutement font problème. Je me permets d'ailleurs d'appeler votre attention sur ce point, monsieur le ministre, en indiquant que les mesures indispensables concernant la création de postes de chefs de travaux ne répondent pas à ces problèmes. La création d'au moins cent postes de chefs de clinique est également nécessaire.

Le statut des internes devrait aussi faire l'objet d'améliorations sensibles.

La pratique du secteur privé à l'hôpital a donné lieu à des excès connus de tous. La solution de ce problème, c'est-à-dire la suppression des lits privés, sera acquise en 1982 après concertation avec les intéressés.

M. Jacques Blanc. C'est scandaleux !

M. Louis Laroque, rapporteur pour avis. Le rôle du médecin généraliste doit être renforcé et élargi. Parmi les actions qui y contribuent, outre la réforme des études que j'ai déjà évoquée, signalons la systématisation de la formation continue, une meilleure répartition géographique, l'établissement de liens avec l'hôpital. La création d'un « temps de prévention » dans la nomenclature des actes médicaux est également susceptible d'améliorer sensiblement la situation.

La revalorisation de la situation professionnelle et matérielle des sages-femmes est un autre objectif prioritaire.

Le projet de budget pour 1982 comporte des mesures importantes pour la formation des infirmières. Il convient que cette action soit poursuivie, notamment en développant les possibilités d'internat, comme pour les autres professions de santé, médecins et pharmaciens par exemple.

A l'hôpital, l'amélioration des conditions de travail des infirmières constitue un objectif immédiat. Il importe, en particulier, de mieux organiser les remplacements et de modifier à cette fin le rapport entre les effectifs et le nombre de postes. La promotion des infirmières doit pouvoir se faire dans des postes purement soignants, et non plus exclusivement administratifs.

Il convient d'associer les infirmières libérales à l'organisation des soins sur le terrain.

J'en viens aux moyens de l'hospitalisation.

Les moyens nouveaux substantiels qui sont dégagés vont permettre d'accélérer fortement l'humanisation des hôpitaux et surtout la transformation des hospices.

Pour les services de court et moyen séjour des hôpitaux généraux publics — psychiatrie exceptée — 9,4 p. 100 des lits étaient encore en salle commune au 1^{er} janvier dernier, alors que le VII^e Plan avait prévu leur disparition pour le 1^{er} janvier 1980.

Dans les hospices, la situation est encore pire, et c'est principalement sur ce secteur que portera l'effort de rénovation.

Parmi les 162 opérations nouvelles, l'accent est mis sur les hôpitaux moyens et petits. Cela va dans le sens d'une remédicalisation de l'hôpital en général, laquelle nous paraît éminemment souhaitable. L'implantation équilibrée des 25 nouveaux scanners s'est faite dans le même esprit.

Pour la carte sanitaire, certains indices doivent être révisés.

La création de 2 000 postes cet été et de 8 000 en 1982 apportera une légère bouffée d'oxygène; ces chiffres sont bien entendu très insuffisants compte tenu du déficit en personnel hospitalier, mais qu'avait fait l'ancienne majorité à cet égard ?

Pour ce qui est de la place de l'hospitalisation, trop longtemps dans l'esprit des responsables politiques, mais aussi des médecins et des cadres administratifs, a prévalu une conception hospitalocentriste, l'effort d'équipement, certes nécessaire, n'étant pas intégré dans une réflexion d'ensemble sur la façon la plus adaptée de dispenser les soins. Le béton ne doit pas cacher la réalité humaine, il ne constitue pas la réponse universelle aux besoins.

L'organisation de l'hôpital autour de départements médicaux est déjà un important élément de réponse à ce problème, à la condition qu'elle ne consiste pas en une simple juxtaposition de services. Il faut promouvoir à la fois une meilleure utilisation des moyens, qu'il s'agisse des équipes médicales et soignantes ou des matériels et des locaux, et une ouverture vers les acteurs extra-hospitaliers du système de santé. Le décloisonnement des établissements, à l'intérieur comme à l'extérieur, est l'un des objectifs majeurs qu'il convient de poursuivre. Cette question fait d'ailleurs l'objet de précisions dans mon rapport écrit.

L'hospitalisation à domicile et les soins à domicile — formule différente mais procédant du même esprit — constituent les voies d'une meilleure utilisation des moyens, humainement plus satisfaisante et financièrement moins coûteuse.

La coordination avec le secteur privé ne saurait être davantage oubliée, lorsque celui-ci répond aux besoins.

La composition des instances responsables de l'hôpital — conseil d'administration et commission médicale consultative — ne fait pas actuellement une place suffisante aux représentants des travailleurs et des collectivités locales. Des mesures devront être prises pour remédier à cette situation.

Pour ce qui est de la gestion de l'hôpital, le système du prix de journée vit ses derniers moments. Il a fait l'unanimité contre lui. En attendant la réforme de la tarification, les hôpitaux ont bénéficié depuis quelques mois du rétablissement des budgets supplémentaires. On a mis fin ainsi à des situations de pénurie qui, dans certains cas, pouvaient revêtir un caractère dramatique.

Dans le domaine de l'aide médicale urgente, si les moyens mis en œuvre ont été à l'origine de réalisations appréciables, l'absence de politique d'ensemble se fait fortement sentir. Le rôle des nombreux intervenants, les modes de financement et de tarification doivent être précisés. Il en est de même pour la recherche et l'enseignement de cette discipline que constitue l'oxycologie. Le numéro d'appel 15 devrait être affecté à tous les S. A. M. U. Ainsi serait possible une coordination dont ne seraient exclus ni les médecins généralistes, ni les hôpitaux, ni les sapeurs-pompiers, ni la gendarmerie, ni les ambulanciers, ni la police, ni la Croix-Rouge.

Je terminerai par la recherche médicale et le médicament.

Les crédits de recherche sont, pour l'essentiel, regroupés au sein du budget du ministère de la recherche. A titre indicatif, signalons que l'ensemble des dotations budgétaires de l'INSERM — dépenses ordinaires et crédits de paiement — passera de 825 millions de francs à 1 milliard.

Les nouvelles orientations du domaine de l'industrie pharmaceutique seront : la restructuration et la modernisation de l'appareil de production, le développement de la recherche, la diminution des dépenses de publicité.

L'information médicale verra son rôle modifié, mais accru, notamment pour les visiteurs médicaux. Le ministère de la santé développera une action importante dans ce domaine, avec la diffusion de fiches de transparence par produit.

M. le président. Je vous prie de conclure, monsieur le rapporteur pour avis.

M. Louis Lareng, rapporteur pour avis. Avant de conclure, je tiens à souligner que les mesures relatives à la sécurité sociale décidées mardi dernier par le conseil des ministres sont courageuses et réalistes, face à une situation où l'actuel gouvernement n'a aucune part de responsabilité, ayant reçu un héritage fort lourd dans ce domaine, comme dans d'autres.

M. Jacques Blanc. Nous l'avons équilibrée; c'est vous qui l'avez déstabilisée !

M. Louis Lareng, rapporteur pour avis. En conclusion, avec un projet de budget qui répond aux besoins du renforcement des services, qui développe considérablement les actions de prévention, qui donne au secteur hospitalier les moyens de sa transformation et de son adaptation aux besoins et qui développe les actions de formation et de recherche, la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, suivant l'avis de son rapporteur, a donné un avis favorable à l'adoption des crédits de la santé.

Elle a adopté cinq observations portant sur les centres de santé, la réforme des instances hospitalières, le remplacement des personnels hospitaliers, la collaboration entre les secteurs hospitaliers publics et privés et enfin la formation aux professions de santé en milieu hospitalier. (Applaudissements sur les bancs des socialistes et des communistes.)

Suspension et reprise de la séance.

M. le président. La séance est suspendue, pour quelques minutes.

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

M. le président. La séance est reprise.

La parole est à M. le ministre de la santé.

M. Jack Ralite, ministre de la santé. Monsieur le président, mesdames, messieurs, depuis toujours, les hommes et les femmes, se saluant, s'interrogent et se répondent : « Ça va ? — Ça va ! » Marque de courtoisie ? A l'évidence ! Mais surtout écho d'un sentiment plus profond qui veut que la santé, sa santé, la santé de ses amis soit précieuse entre tout.

Eh bien ! aujourd'hui, pourvu que l'on s'en donne la peine, les moyens existent pour que ce « Ça va ! » renvoie de mieux en mieux pour tous et pour chacun à un véritable état de santé.

Le projet de budget pour 1982 que je viens vous présenter aujourd'hui commence significativement à illustrer cette démarche.

Je veux, d'ailleurs, tout de suite remercier les rapporteurs, le professeur Lareng, le docteur Benoist, M. Noir, chacun avec sa sensibilité, d'en avoir, avec précision, qualité et exigence, analysé les principaux éléments, en accompagnant cette analyse de propositions dont je saurai tirer profit.

Je veux aussi saluer, à quelques jours de distance, les nombreux intervenants de la commission des affaires culturelles qui, tous, par-delà leurs engagements, ont traité ce budget avec sérieux.

A travers tous les propos déjà tenus et ceux qui le seront, j'ai comme un jeu de photographies assez complet sur mon budget, sa réalité, sa perception.

Ne soyons cependant pas idylliques. Chacun diaphragme différemment son objectif. Il y a des photos de détail, des photos d'ensemble, des photos voilées ou floues.

Je voudrais, pour ma part, diaphragmer le plus large possible, panoramique comme on dit, ne rien laisser échapper et des intentions gouvernementales et du réel. Je vous l'assure, de ce point de vue, mon tour de France de la santé a été un sérieux révélateur et son encoche dans ma mémoire ne s'effacera plus.

C'est de cette encoche que je veux d'abord vous entretenir.

A Usinor-Dunkerque. à Renault-Douai, à la Lainière de Roubaix, avec les mineurs de Sallaumines, chez Ugine-Acières à Foy, à Usinor-Longwy, à la « Cité des 4 000 » à La Courneuve, dans la Z. U. P. « Croix-Rouge » à Reims, à Lafelme, village de l'Allier, j'ai vu, écouté, entendu les inégalités devant la santé.

Oh ! je ne cherche pas à présenter des épouvantes devant vous, mais simplement à dire la vraie vérité. La voici, racinée comme le chiendent.

Un fondateur d'Usinor-Dunkerque : « Nous n'irions jamais au travail si l'on ne se grisait pas ». Un autre fondateur d'Usinor-Dunkerque : « Quand un gars n'en peut plus, quand la poussière a pris ses poumons, la seule façon de reconnaître sa maladie, c'est de le déclasser ».

Le professeur Voisin, pneumologue au C.H.R. de Lille : « La tuberculose est le type même de la maladie sociale. Or, il y a 1 300 cas nouveaux chaque année dans le Nord, le double de la moyenne nationale ».

Une ouvrière de la Lainière de Roubaix : « 90 p. 100 des filles ici ne fument pas comme un fumeur, mais par excès de nervosité ». Une autre ouvrière de la Lainière : « Tout le monde dit qu'on est libre chez soi après le travail. Ce n'est pas vrai. On dort mal, on a peur que le réveil nous force ! ». Les ouvrières de la Lainière disent « faire sa perte » pour parler des fausses couches, deuils courants pour ces jeunes femmes, en moyenne deux fois avant d'avoir un enfant. Le médecin de la maternité de Roubaix parle à leur propos de grossesses anormales, non humaines. Il ajoute : « Un tiers des grossesses sont perdues dans la région ». Le doyen Fourier du C.H.U. de Lille : « Toute grossesse est à haut risque dans ces métiers. Sur 63 000 enfants qui naissent chaque année dans le Nord, 208 meurent qui ne le devraient pas ».

Je pourrais continuer ainsi. A la Lainière, j'ai reçu comme un jet brûlant de revendications de vie. A Usinor, j'ai trois heures durant côtoyé comme au centre de la terre ces soutiers de l'économie, dont je vous transmets le zhan.

Voilà comment, selon l'expression de l'économiste François Perroux, « la production consomme les hommes ». Voilà où se nichent la détérioration, la défiguration de la santé d'innombrables travailleurs. Ne pas voir cela, ne pas comprendre cela, ne pas commencer à corriger cela, c'est renoncer à sa qualité d'homme.

Et je ne suis pas seul à dire tout ce que le travail tel qu'il est aujourd'hui laisse de débris dans les individus.

Écoutez cette enquête C.F.D.T.-G.G.T. dans quatre usines de Grenoble, Lustucru, Valisère, Lou, Sescosem : « 16 à 18 p. 100 des femmes utilisent journellement des somnifères, des reconstituants, des toniques ; 72 p. 100 l'un de ces trois psychotropes. » Médicaments de la crise, médicaments de confort !

Écoutez ce témoignage de travailleurs de Creusot-Loire : « La nuit, on nous distribue du vin quand le rythme ralentit. » Comme au front !

Écoutez le résultat de cette enquête sur la prématurité chez les infirmières de l'assistance publique de Paris. Le taux de prématurés est de 13 à 14 p. 100 alors que la moyenne nationale est de 6,9 p. 100. Et ce taux est le même chez les infirmières de la métropole et chez les infirmières antillaises.

Le professeur Viala, lors de ma visite à la maternité de Montpellier, disait : « La maladie professionnelle des infirmières, c'est l'accouchement prématuré. » Cadences de l'usine en blanc, surtout la nuit !

Vous connaissez le fameux dessin de Daumier où le Tiers état porte la noblesse. Aujourd'hui, c'est le monde du travail qui porte le capital bancaire et industriel. Et j'emprunterai volontiers à Tolstoï une légende pour ce dessin : « Je m'assieds sur le dos d'un homme, l'étouffant et le sommant de me porter. Et pourtant je tiens à me convaincre et à convaincre les autres que je suis désolé pour lui et que je désire soulager sa peine par tous les moyens possibles, sauf en descendant de son dos. »

Rapportant ces faits, je tais, vous l'avez constaté, les intolérables accidents du travail, à propos desquels mon collègue, M. Auroux, engage une action vive, mais surtout je veux signifier, comme ministre du gouvernement de M. Pierre Mauroy, que la bataille contre les inégalités que connaissent les travailleurs dans leur santé est ma bataille prioritaire, que je n'aurai de cesse que cela change.

Le monde du travail, que j'ai rencontré à chacune des vingt et une étapes de mon tour de France, m'a interpellé avec ces mots d'ateliers et de champs, avec son silence — les chômeurs — avec d'autres langues — les émigrés.

Il y a une chose dont je suis certain : ils ne veulent plus de ravaudage, de rapiècement, de raccommode ; partie prenante de la nouvelle citoyenneté voulue par le Premier ministre, ils refusent d'être ces bossus à qui on ferait des vestons pour avoir l'air d'Apollon ; ils exigent la liberté de rénover leur vie ; ils veulent non seulement « avoir plus », mais « être davantage », selon l'expression de la toute récente encyclopédie de Jean Paul II sur l'humanisation du travail. Le secret de leur santé n'est pas essentiellement d'ordre médical ; leur santé, c'est leur capacité de s'accomplir, avec le projet qu'ils portent en eux, et en harmonie avec l'ensemble des relations sociales. Descartes disait : « La joie est la chose la plus importante pour

le maintien de la santé. » Quel contraste avec le discours économique sacrifiant le « travail vivant » au « travail mort ». Je le dis comme je le pense : sur l'ordonnance à prescrire, j'inscris et je souligne — c'est la médication essentielle — reconnaître aux travailleurs, sur les lieux et au moment où s'élabore la stratégie économique de leurs usines, un droit d'intervention. J'inscris ensuite une série de recommandations que j'appellerai « mesures inégalitaires ».

J'ai chargé une parlementaire européenne, Mme Sylvie Leroux, d'une mission de six mois pour élaborer ces mesures, afin qu'elles deviennent « opératives » dès la préparation du budget 1983. Mais, dès le budget 1982, cette idée a travaillé.

Je veux prendre un exemple : la santé scolaire. Ce devrait être, à mon avis, un secteur doté d'une grande médecine. Mais encore aurait-il fallu que ses acteurs — médecins, infirmières, assistantes sociales — soient suffisants en nombre, mieux rémunérés, statutairement assurés, aient accès à une véritable formation permanente, ne soient pas cantonnés à l'écart de toutes, ou presque, les autres pratiques médicales. Or, depuis des années, c'était la stagnation. Pour les médecins scolaires, il faut, en effet, remonter en 1978 pour trouver des postes au budget ; encore ont-ils été traduits non en créations réelles mais en titularisations. En réalité, depuis dix ans, aucune nouvelle création effective n'est intervenue.

Dès le collectif 1981, 112 postes de médecins contractuels ont été financés et ont bénéficié à 59 départements, afin de résorber les déficits observés, surtout là où habitent des travailleurs. Dans ce projet de budget pour 1982, je vous propose un nouveau pas en avant en créant 300 nouveaux postes en santé scolaire : 135 médecins, 35 infirmières, 100 assistantes sociales.

Pour les répartir, j'utiliserai mon concept de mesures inégalitaires pour résoudre les inégalités. Je m'appuierai pour cela sur trois critères : premièrement, le nombre de chômeurs ; deuxièmement, le taux de mortalité infantile ; troisièmement, le nombre d'élèves en S.E.S., C.P.P.N., C.P.A. et L.E.P.

Je voudrais, avec quelques exemples, montrer à quoi aboutit ce savoir-faire et ce savoir-être. La région du Nord-Pas-de-Calais est une région où la casse des usines et des hommes a été particulièrement vive et où l'équipement santé est très en retard. Eh bien, avec nos critères, le Nord va se voir attribuer en 1982, outre les 7 médecins prévus dans le collectif budgétaire de 1981, 17 médecins, 10 infirmières, 8 assistantes sociales. Le Pas-de-Calais, outre les 5 médecins du collectif 1981, 13 médecins, 5 infirmières, 7 assistantes sociales. La Moselle est aussi un département socialement sinistré. Déjà, 5 postes de médecins ont été créés au collectif 1981 ; au projet de budget pour 1982 : 10 médecins et 10 assistantes sociales. A la Réunion, pour le collectif de 1981 et le budget de 1982 : 7 médecins et 3 assistantes sociales. En Seine-Saint-Denis : 5 médecins, 12 infirmières et 2 assistantes sociales. En Loire-Atlantique : 6 médecins, 3 infirmières et 4 assistantes sociales. Dans l'Hérault : 8 médecins et 3 assistantes sociales. Dans le Bas-Rhin : 5 médecins, 6 assistantes sociales. Dans l'Ille-et-Vilaine : 7 médecins, 3 infirmières et 1 assistante sociale.

J'ajouterai que dix départements avaient, avant le recours aux trois critères, un médecin pour plus de 10 000 élèves. Nous leur avons attribué des postes pour que cette moyenne aberrante ne soit plus qu'un souvenir.

En votant ce projet de budget pour 1982, vous voterez donc pour une moyenne nationale de un médecin pour un peu plus de 6 500 élèves, contre 8 205 hier, pour une vraie correction des inégalités, qui va au-delà de ce que les chiffres disent puisque nous avons demandé aux directions départementales de l'action sanitaire et sociale d'installer les nouveaux postes en priorité dans les écoles des grands ensembles et des quartiers très populaires.

Je souhaite, de cette tribune, féliciter tous ceux, des services centraux aux services extérieurs de mon ministère, qui ont travaillé avec ces idées passées au clair du changement, féliciter aussi les médecins, les infirmières et les assistantes sociales qui vont prendre ces postes, plus difficiles, c'est vrai, mais dans lesquels, en collaboration avec le corps enseignant et les associations de parents d'élèves, ils participeront réellement à la lutte contre les inégalités de santé chez « les gentils enfants de la misère », comme dirait Prévert.

Quand j'aurai dit que ces nouveaux créateurs de santé, dont je souhaite avec eux redéfinir les missions, auront 12 millions de francs de crédits supplémentaires de matériel et d'intervention, que les villes ayant créé un service municipal

de santé scolaire verront leur subvention par élève doubler, j'aurai, me semble-t-il, à travers un cas concret, indiqué au mieux ce qu'est une politique de la santé commençant à être intraitable aux inégalités dès le début de la vie. Car c'est dès ce début, avant même ce début, dès la conception, que l'enfant absorbe le monde de ses parents, et songez là à ce que j'ai rapporté tout à l'heure des propos des femmes de la Lamière de Grenoble et de l'assistance publique. Elles m'ont dit, et nombre de médecins me l'ont confirmé, qu'elles donnaient des psychotropes à leurs enfants. Enervées par leur travail et ne voulant pas crier après leurs fillettes et leurs garçonnets, à l'âge où ils ont tant besoin qu'on leur parle et qu'on les écoute, elles n'ont que ce malheureux moyen pour sauvegarder la transmission de leur tendresse.

J'arrête là l'évocation de cette dimension cardinale de ma politique de santé : la lutte contre les inégalités. Je voudrais que vous reteniez tout ce que je viens de dire comme le noyau radioactif de ma démarche. Vous l'allez voir partout, cette donnée est présente et elle oriente toutes mes décisions. Je dois dire que j'ai déjà quelque satisfaction. Deux fois — oui, deux fois —, et au plus haut niveau, le Conseil national du patronat français m'a demandé rendez-vous sur ce problème. Il ne peut plus en rester à ses attitudes passées. Je crois que cette anecdote d'Ugine-Aciers dit bien les choses. J'étais avec le directeur général sur une passerelle de l'aciérie. A nos côtés, il y avait un syndicaliste C. G. T.

Le syndicaliste : « Monsieur le ministre, aujourd'hui, tout a été balayé. Il n'y a pas la poussière habituelle. »

Le président-directeur général : « Quand vous recevez chez vous quelqu'un, vous faites bien le ménage ! »

Le syndicaliste, d'abord interloqué, puis vivement : « Chaque jour, vous recevez, monsieur le directeur, des milliers d'ouvriers ! »

C'est comme cela quand le peuple bat la mesure. J'ajoute que le corps médical écoute et entend cette réflexion-action. Un jeune généraliste de ma banlieue me disait récemment être orphelin des besoins profonds de ses patients d'origine ouvrière. C'est beaucoup et amicalement à lui que j'ai pensé en parlant ainsi devant vous.

Vous l'avez constaté, je ne me plais pas à la surface des choses. Continuons d'examiner l'alphabet de ma politique de santé nourrie par le souffle d'entendre les pionniers du changement, pour reprendre la belle expression avec laquelle le Président de la République a salué les ouvriers et les ouvrières de Lorraine.

Après la lettre « i », comme inégalités, la lettre « p », comme prévention. Budgétairement, il y a un véritable bond en avant. Je ne pousse pas de wagons vides de monnaie : plus 118,3 p. 100 par rapport à 1981, soit 249 millions de francs au lieu des 114 de l'an passé.

J'ai déjà dit la santé scolaire. Mais la P.M.I. avance aussi. Au niveau départemental, nous lui attribuons 161 millions supplémentaires. Pour améliorer la surveillance de la grossesse et de l'accouchement, cinq millions sont prévus. Nous créons une nouvelle ligne budgétaire avec 55 millions de francs pour des programmes régionaux de prévention sanitaire, indiquant ainsi que nous allons travailler avec les régions, là où s'expriment le mieux les besoins.

Nous instituons un nouveau chapitre budgétaire intitulé « Actions spécifiques », avec un crédit de 13,2 millions pour développer les connaissances sur les risques sanitaires liés à l'environnement et prendre les mesures qui s'imposent pour les limiter, avec 5 millions de mieux pour le développement des secours d'urgence, avec 8,7 millions pour améliorer la qualité des soins et apporter des aides aux associations de malades, avec 35 millions pour lutter contre les fléaux sociaux sans culpabiliser quiconque et en prenant en compte la souffrance des intéressés. Bien entendu, nous continuons, mais en l'accéléralant, l'aide sous forme de remboursement aux collectivités locales pour leur politique de prévention : 656 millions sont prévus à cet effet.

Mais les wagons que je pousse sont encore plus pleins de contenu que ce que ces chiffres disent, et d'abord du contenu du mot prévention. Que veut-il dire pour le Gouvernement ? Tant de monde l'utilise, y compris à tort et à travers. Pour moi, prévention veut dire promotion de la santé. C'est dire que s'il est légitime de concevoir la prévention dans son aspect négatif de défense contre les maladies, il l'est beaucoup plus de la développer dans son aspect positif, précisément de promotion de la santé, c'est-à-dire de prise en compte des facteurs

individuels générateurs de maladies, mais surtout de l'importance majeure et croissante du cadre de vie, des nuisances de l'environnement humain, familial, social et professionnel.

J'insiste beaucoup sur cet aspect car on voit se développer des théories qui, se basant sur les potentialités réelles et considérables de l'homme à s'adapter à son milieu, proposent que l'un des objectifs prioritaires de la médecine soit l'adaptation de l'homme à sa maladie et même à son environnement. Ce n'est d'ailleurs pas nouveau cette lecture de la prévention comme supplément d'âme. En 1933, à l'exposition universelle de Chicago, un des slogans — les multinationales étaient déjà puissantes — était : « La science découvre, l'industrie applique, l'homme s'adapte. »

La promotion de la santé, c'est l'inverse. Pour résumer en une phrase notre démarche gouvernementale, je dirai qu'il ne s'agit pas d'adapter l'homme à son environnement, mais d'adapter l'environnement à l'homme. C'est dire que la prévention est une démarche qui dépasse le seul ministère de la santé, même s'il en est le pilote actif. Je suis et serai toujours plus ce pilote avec sept orientations :

Premièrement, création d'instances nationale, régionales et locales de promotion de santé, regroupant tous les acteurs de santé et ayant, pour être « opératifs », des centres de promotion de santé. Dès 1982, nous allons travailler dans ce sens, en Bretagne, dans le Nord, en Languedoc-Roussillon et en Lorraine.

Deuxièmement, création d'un grand corps de prévention, regroupant les professions de santé publique, notamment les médecins scolaires de P.M.I., du sport, du travail, de santé publique. Ce sera un atout pour la cohésion des actions de prévention qui s'enrichiront de la spécificité de chacune des branches d'activité.

Troisièmement, création, au niveau du ministère, d'un grand service de prévention assurant le recueil des données et la préparation des actions.

Quatrièmement, reconnaissance du « temps prévention » pour les médecins généralistes et pour d'autres professions de santé.

Cinquièmement, en liaison avec le ministère du travail, revoir tout le domaine de la pathologie du travail.

Sixièmement, créer une véritable structure de recherche en matière de promotion de santé.

Septièmement, favoriser une véritable information santé à la télévision, en s'éloignant du style dramatique ou magique de beaucoup des émissions actuelles.

Ces orientations sont à court terme, mais déjà elles ne sont pas à mi-côte et elles s'enrichiront à la mi-décembre du rapport du groupe de travail que j'ai créé début septembre sur la prévention, et qui actuellement s'est élargi de dizaines de partenaires de toutes disciplines et de tous engagements et s'est « éclaté » en sous-groupes, dont l'un — c'est un seul exemple — travaille sur l'aide médicale urgente dont le professeur Lareng a souligné tout à l'heure l'importance.

Je n'ignore pas que l'objection que l'on peut faire à des programmes ambitieux de prévention, c'est leur coût. Actuellement, il est très faible. La sécurité sociale l'ignore. Et puis, il faut savoir ce que l'on veut. La prévention, c'est l'amont de la santé. Qui oserait organiser la pépie financière de ce secteur ?

Le Président de la République, alors candidat, a été très clair à ce sujet : « Je reproche au candidat sortant d'avoir fait progressivement de la sécurité sociale un organisme attaché à des notions de rentabilité peu conformes à l'intérêt collectif des Françaises et des Français. En matière de protection sociale, on refuse depuis des années de mettre en place une véritable politique de prévention de grande envergure. Les avantages à long terme sur l'état sanitaire de la nation seront bien plus considérables que le surcoût à court terme qui pourrait effrayer les irresponsables dont la courte vue ne prépare pas pour notre pays un avenir sûr et serein. »

Maintenant, la lettre « q », comme qualité des soins.

C'est une question fondamentale. La France a de grands atouts de ce point de vue depuis l'infirmière, l'aide-soignante, jusqu'au grand patron, en passant par le généraliste, le spécialiste, le paramédical. Quotidiennement, des dizaines de milliers de femmes et d'hommes « rattrapent la vie » de dizaines de milliers d'autres. Ces mainteneurs de santé, mieux, ces créateurs de santé, sont devenus, avec le monde ouvrier et les artistes, mes relations quotidiennes. Ils travaillent dans l'intimité des êtres, ont des relations particulières avec les êtres. Quand la vie est en cause, le médecin devient presque Dieu. Et alors, paraphrasant François Mauriac, je dirai : « Les

excuses ne figurent pas dans l'art médical, les intentions n'y sont pas comptées. A tout moment, le médecin doit écouter son instinct; ce qui fait que l'art médical est ce qu'il y a de plus réel, la plus austère école de la vie et le vrai jugement dernier. »

Dire cela, c'est revendiquer la qualité de la médecine, c'est tout faire pour l'améliorer. Je vois à cette tâche, humaine entre toutes, plusieurs coordonnées.

D'abord, la qualité de la formation. Je suis pour la réforme de la réforme, c'est-à-dire pour que toutes les pratiques médicales, notamment celles de généralistes, soient considérées comme de très hautes responsabilités sociales. Plus de genre mineur, plus de formation en deçà d'un vrai niveau scientifique, d'une vraie expérimentation de la pratique de terrain, d'une vraie connaissance sociale. Tout cela vaut, à leur spécificité près, pour les odontologistes, les pharmaciens, les paramédicaux.

Ensuite, la qualité de leur vie. Loin de moi l'idée de rejeter l'image de ce médecin disponible vingt-quatre heures sur vingt-quatre, au service de la lutte contre la maladie et la mort. Mais, aujourd'hui, ne croyez-vous pas que le temps de vivre du médecin est une composante de la qualité de son action? Cette approche met d'ailleurs entre autres, sur son véritable terrain, le problème de la démographie médicale qui doit, je le crois, être maîtrisée, mais qui stoppée cette année par moi au niveau de l'an dernier n'a pas créé l'apocalypse.

Encore, la qualité de leurs rapports professionnels et sociaux. Je crois que la notion d'équipe institutionnelle, fonctionnelle ou de confrontation conjoncturelle est à l'ordre du jour de la réflexion des médecins. La politique du splendide isolement n'est pas l'avenir! C'est pourquoi toutes les formes d'exercice sont à prendre en compte, ont à se froter, sans exclusive et à égalité, en complémentarité. Il n'y a pas de médecine supérieure et de médecine inférieure. C'est pourquoi je me félicite de l'initiative de ma collègue, Mme Nicole Questiaux, d'avoir supprimé les intolérables abattements pour les centres de santé qui, avec les médecins de famille, assurent la continuité des soins. (Applaudissements sur les bancs des communistes et des socialistes.)

Je ne suis pas prêt d'oublier, de ce point de vue, la table ronde de Montpellier où l'on m'avait prédit une guerre de religion entre les médecins du centre de santé de La Paillade et les médecins du groupe d'exercice fonctionnel. Je ne sais s'ils avaient signé un édit de Nantes, mais ils ont agi comme. La pluridisciplinarité, la confrontation enjambent les particularismes des modes d'exercice. Oui, je suis pour un édit de Nantes 1982 de la médecine qui facilitera d'ailleurs les rencontres, désormais incontournables, des médecins avec les organisations sociales et syndicales, notamment ouvrières, renconrines qui sont institutionnellement déjà organisées dans les centres de santé.

Toujours, encore, la qualité des soins. Je suis pour une rupture avec les heures supplémentaires. Certes, il y aura toujours des heures exceptionnelles, mais plus va le temps, plus le rendez-vous avec un malade est une longue patience, une lente découverte que nourrira le temps de prévention évoqué plus haut. Je sais qu'il s'agit de psychiatrie, mais la remarque de Daumezon est déterminante : « La maladie mentale a besoin de temps, d'hommes. » Toutes les maladies aussi.

Enfin, la qualité de la formation continue qui, animée par les intéressés eux-mêmes, ne doit plus être un simple recyclage de connaissances — encore que cela soit important — mais une volonté et une adaptation à la modernité des différents aspects de la pratique. Les personnels hospitaliers, par l'A.N.F.H., notamment, doivent aussi voir améliorer leur formation continue dans le sens d'une véritable qualification, leur salaire intégral — primes comprises — leur restant assuré pendant les stages.

Dès ce budget, ces idées prennent corps à travers une majoration de 32,5 p. 100 des crédits de formation. Je vous propose 536 millions de francs, où j'ai prévu de presque doubler les actions régionales de formation continue, de majorer les bourses — plus 41 p. 100 —, de rétablir l'allocation de stage des élèves infirmières et d'allonger leur temps de formation, de financer la gratuité des études de l'ensemble des écoles paramédicales publiques, etc.

De plus, je suis allé à Rennes, à l'école nationale de santé qui doit se réinventer en cessant d'être une école d'application administrative et en devenant un haut lieu de la santé publique jouant aussi un rôle international, dans la foulée de ses créateurs, celui de la Libération, François Billoux, et celui de 1958, le professeur Debré.

J'ai engagé, pour la partie qui la concerne — et elle est vaste — avec la C.S.M.F., des négociations qui, à ce jour, sont déjà fructueuses et laissent bien augurer de l'audience qu'aura

la charte de la santé que je dois présenter, à la demande du premier ministre, devant le conseil des ministres en janvier prochain.

La quatrième lettre de mon alphabet est « c », comme complémentarité des structures.

J'aborde là la pièce maîtresse de la politique de santé telle que l'histoire l'a modelée : les structures hospitalières. Il s'agit de 2 000 hôpitaux, de 500 000 hospitaliers et de 24 320 médecins, plus les équipements privés.

Vous savez que, depuis plusieurs années, construire un hôpital, ou même en rénover un, était devenu une gageure.

M. Jacques Blanc. N'exagérez pas !

M. le ministre de la santé. Depuis ma prise de responsabilités, c'est l'essentiel des ordres du jour des rendez-vous que j'ai avec vous, avec les sénateurs, avec les maires.

Les besoins sont patents et il ne suffisait pas de les bloquer pour les supprimer. Aussi, dès cette année, j'ai tenu à vous proposer un budget significatif d'un renouveau hospitalier. Les crédits de paiement passent de 941 millions de francs à 1 129 millions de francs, soit une augmentation de 30,6 p. 100. Les autorisations de programme, avec 1 421,4 millions de francs, progressent de 35,7 p. 100. Mon collègue, M. Franceschi, vous a dit l'effort pour la reconversion des hospices ; 70 p. 100 des opérations de transformation en portefeuille au ministère seront réalisées en un an. C'est du « jamais vu », pourrait-on dire !

Je veux insister sur les autres hôpitaux : cent six opérations voient le jour, vingt et une dans les C.H.U., quatre-vingt-cinq pour les hôpitaux généraux et locaux. Si l'on sait que l'Etat prend 40 p. 100 des coûts à sa charge, on mesure combien cette partie du budget est un élément efficace de la politique de soutien de l'emploi.

Les hôpitaux, j'ai tenu à les voir en train de fonctionner, et quelle que soit leur importance. J'ai visité l'hôpital local de Saint-Pourçain-sur-Sioule, dans l'Allier, l'hôpital général de Langon, en Aquitaine, la Pitié-Salpêtrière, à Paris, toute une nuit, et bien d'autres encore. Je voudrais évoquer quatre questions à leur propos : leur complémentarité, leur budget, leur démocratisation, leur personnel.

Leur complémentarité. Je crois qu'il faut, à côté des C.H.R., hôpitaux de pointe absolument indispensables, à tenir en permanence à niveau, chargés de recherches et de formations, remédicaliser les hôpitaux généraux, qui rendent déjà des services de proximité de haute valeur, mais qui pourraient le faire encore mieux s'ils assuraient par exemple l'urologie, l'orthopédie, l'écographie et la cardiologie.

Il faut aussi réhabiliter les hôpitaux locaux et ruraux en en faisant surtout de véritables pivots du système de prestation de soins, en relation avec les médecins de famille et ouverts aux spécialistes et personnels paramédicaux de leur secteur. Il faut encore développer l'hospitalisation de jour, de nuit, à domicile, mais sans utopie car, pour beaucoup de personnes dans le besoin, l'hospitalisation traditionnelle est encore la meilleure.

Cette complémentarité multiforme se retrouve au niveau de l'hospitalisation psychiatrique. Dans un même mouvement, l'hôpital-asile tel qu'il est doit se transformer et voir sa part réduite progressivement dans la santé mentale, les soins extra-hospitaliers « ailleurs et autrement », selon l'expression du docteur Paumelle, devenant prioritaires. Il ne faut plus être « bâtisseurs de ruines ».

Leur budget. Il est temps d'en finir avec la notion de prix de journée.

M. Michel Périgard. Très bien !

M. le ministre de la santé. Elle a trop de défauts. Elle ne dit pas le vrai sur la gestion. Elle est un verrou pour le progrès hospitalier. Elle est source de gâchis.

Je suis, pour ma part, à partir d'un objectif clair, « mieux gérer pour mieux soigner », favorable à une dotation budgétaire globale qui autoriserait la concertation, l'autonomie de gestion, une grande souplesse de fonctionnement et une tarification authentique fondée sur la qualité des soins, élément pondérateur du calcul trop économique.

Leur démocratisation. C'est une grande question qui exige le rejet de toute frilosité. Les conseils d'administration doivent devenir des instances démocratiques contrôlées *a posteriori*. Leur composition tripartite doit être toilettée : un tiers d'élus du suffrage universel représentant les usagers et qui donneront au conseil son président en la personne du maire ; un tiers de représentants de toutes les catégories de personnels et un tiers représentant la sécurité sociale, elle-même rendue à ses vrais propriétaires.

Les commissions médicales consultatives et les comités techniques paritaires seront aussi démocratisés.

Leur personnel, enfin. A Marseille, à l'hôpital Nord, j'ai défini ma politique à leur égard après de nombreuses rencontres, de la section syndicale de base à la fédération nationale, avec tous les syndicats. Rien, depuis mon arrivée, y compris les circulaires du 4 août, n'a été fait sans concertation avec tous.

Je sais que les personnels attendent beaucoup du changement — le président de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales vient encore d'en témoigner devant moi — pour l'amélioration de leurs conditions de travail, l'enrichissement du contenu de leur travail, la diminution du temps de travail, notamment en allant plus rapidement vers les trente-cinq heures pour le travail de nuit. Une première étape, le remplacement des congés de maternité : n'oublions pas que 80 p. 100 du personnel est féminin. L'augmentation des bas salaires : 40 p. 100 du personnel gagne moins de quatre mille francs par mois. La remise en ordre des grilles de salaires avec l'évolution des techniques, la garantie de leur liberté et l'augmentation des postes.

C'est cela le changement que souhaitent connaître les personnels hospitaliers.

Dans le cadre de cette intervention, je ne peux traiter en détail chaque point. Je dirai cependant que, vendredi prochain, j'ouvre des négociations avec les syndicats.

Aujourd'hui, je veux traiter seulement des emplois. En juillet, j'en ai autorisé 2 000 contre zéro l'an passé. En octobre, j'en ai autorisé 8 000 contre 5 500 l'an passé et l'ancien gouvernement en prévoyait zéro. Si j'ajoute 1 000 postes psychiatriques et 1 500 emplois médicaux, nous arrivons à 12 500 emplois de santé créés en six mois. François Mitterrand s'était engagé à 20 000 en dix-huit mois ; nous y serons.

Peut-être souhaitez-vous quelques précisions sur les affectations. En juillet, c'est le ministère qui a tranché à partir des budgets dérogatoires et des luttes des hospitaliers. Si 450 postes correspondent à des créations de services et d'établissements dans dix hôpitaux, 1 510 ont renforcé les effectifs de cent seize hôpitaux publics, quarante allant dans des structures privées non lucratives. Pour le début de 1982, la répartition, y compris pour les C. H. R., est faite par les D. A. S. S. après consultation notamment des syndicats. Les 8 000 postes sont répartis ainsi : 5 500 pour les hôpitaux non C. H. R., dont 4 000 de renforcement ; 2 200 pour les C. H. R. et l'Assistance publique de Paris, dont 1 500 de renforcement ; j'ai conservé pour faire face à l'imprévu, au ministère, 300 postes. Voilà les mystères de Ralite ! (Sourires.)

Un mot encore sur la démocratie. On dit, ici et là, que les hôpitaux ne seraient plus dirigés. Quelle curieuse conception de la démocratie ! La démocratie, c'est le renforcement de la connaissance, de la responsabilité, par la participation de tous. C'est l'autoritarisme qui nie la direction. Un directeur hier, c'était un lecteur de circulaires nomenclaturisant toute la vie hospitalière.

M. Jacques Blanc. Quel mépris des hommes !

M. le ministre de la santé. Aujourd'hui, un directeur devrait être l'homme de synthèse entre la richesse de la concertation locale et la cohérence de la politique nationale. Croyez-moi, une nouvelle figure de directeur est en train de naître.

J'en aurai fini avec l'hôpital quand j'aurai évoqué la complémentarité du secteur public et du secteur privé. Complémentarité, cela ne veut pas dire concurrence, c'est même le contraire. Qui nierait le rôle de l'hospitalisation privée ? En tout cas pas moi ! C'est une particularité nationale, un élément du libre choix, comme on dit. J'ai reçu récemment les deux fédérations de l'hospitalisation privée et leur ai précisé que, exception faite de cas tenant à l'histoire locale — je pense à la grande clinique de Metz, par exemple — pour moi, la clinique privée corres-

pond un peu à l'hôpital général et, à ce titre, n'a pas à subir d'exclusive quant à son équipement ; avec un seul correctif, celui du bon sens, valable pour le public : aucune machine de santé ne doit être une machine à sous.

La santé n'est pas une marchandise. La santé s'accommode mal de l'argent, tant il est vrai que celui-ci abîme souvent tout ce qu'il touche. Vous le savez, on me reproche en quelque endroit — on m'approuve en beaucoup d'autres — de vouloir appliquer l'engagement du Président de la République de supprimer le secteur privé à l'hôpital public.

Je vais le faire effectivement. Et dans trois jours, avec les intéressés, mais aussi les hospitaliers — personnels et directions — mais encore les usagers, une réunion de concertation va avoir lieu à mon initiative au ministère.

Quand le professeur ebré a créé ce système, c'était pour revaloriser l'hôpital où les pauvres ignoraient les grands médecins. Je salue cet acte social et médical de haute portée d'il y a vingt ans.

Aujourd'hui, c'est en restant fidèle à cette démarche, et en constatant que le système a créé une nouvelle ségrégation, et parce que le plein temps est usuel, qu'il nous faut faire un pas de plus au service des malades, de tous les malades.

Je ne veux plus de ces coups de téléphone où le rendez-vous est lointain si c'est public et instantané si c'est privé.

Oui ! Dans *Changer la mort*, ce sont le professeur Schwartzberg et M. Viançon-Ponté qui parlent : « L'heure est venue d'en finir avec le petit scandale que représente cette appropriation pour cause d'utilité privée de biens appartenant à la collectivité, payés par elle, entretenus par elle. »

Le 19, je vais proposer aux intéressés des mesures justes pour leur couverture sociale et leur retraite et nous allons, ensemble, tourner une page de l'hospitalisation.

J'ai conscience d'occuper un peu longuement vos instants mais, que voulez-vous, la santé est l'objet d'un tel débat aujourd'hui que l'Assemblée nationale a le droit d'être informée pleinement de la démarche gouvernementale afin de se prononcer en toute connaissance de cause. (Applaudissements sur les bancs des communistes et des socialistes.)

J'aurais aimé continuer mon alphabet avec la même minutie, mais c'est un peu comme dans la salle d'attente du médecin : point trop n'en faut.

Quelles sont mes dernières lettres ?

« B », comme biomédical, une industrie nationale à développer. Il n'est pas tolérable que 60 p. 100 de l'équipement biomédical hospitalier soit d'origine étrangère. En décidant l'attribution de vingt-huit scanographes, j'ai d'abord répondu à un besoin de santé mais, dans le même mouvement, je songeais à l'industrie biomédicale française, grande ou petite, à laquelle je vais proposer un plan d'équipement de cinq ans, source de santé, d'emplois et d'indépendance nationale.

Après de moi, le professeur Jozefowitz suit la conception de ces matériels et leur évolution. A l'heure où la France tente de rattraper son retard en scanographes, elle doit se préparer à être à l'heure pour la nouvelle génération d'appareils de santé comme la résonance magnétique nucléaire et les micro-ondes.

« M » comme médicaments. Une réforme à assurer. La nationalisation des trois grands, Roussel-Uclaf, Rhône-Poulenc, Pechiney, sans céder aux oukases de Coblence du groupe Hoechst, va constituer un secteur de référence, dans tous les sens du terme. Mais il n'y aura pas de pôle unique. Une diversité, au contraire, riche de ces P. M. I. orientées vers la production de médicaments efficaces, à des prix modérés, dont la gamme se modifie en tenant compte des besoins réels.

Une diversité nous assurant une production de principes actifs à partir d'une recherche qui sera préférée aux niagaras de publicité. Des médicaments génériques contrôlés et non boycottés par la distribution. Un tiers payant généralisé pour lequel les pharmacies mutualistes ont été des précurseurs. Un développement de la pharmaco-vigilance et de la pharmacologie clinique, la création d'un conseil supérieur du médicament, tout cela moralisant et créant un nouvel espace pour l'industrie pharmaceutique nationale. J'estime que la coopération prévue à Lyon entre l'Institut Pasteur, le centre de transfusion et l'Institut Mérieux, coopération que je soutiens, est une heureuse initiative que le changement va prendre en compte et dynamiser.

« N » comme nouvelle coopération internationale. Notamment avec le tiers monde, respecté et retrouvé grâce à l'annulation du honteux accord A. C. D. A. attribuant il y a un an, sans concertation avec les Etats africains, sans information de l'Assemblée nationale d'alors, en catimini, la santé de l'Afrique aux U. S. A., que cela intéressait — je cite un commentaire américain — « clairement pour des raisons de géopolitique ».

En décembre, avec mon collègue Jean-Pierre Cot, nous réunirons à Paris les ministres de la santé de l'O. C. C. G. E. En mars 1982, j'irai à Lomé pour renouer avec les ministres de la santé de l'Afrique francophone.

M. Alain Bocquet et M. Robert de Caumont. Très bien !

M. le ministre de la santé. Ajoutons que le ministère de la santé assume régulièrement des missions et des accueils humanitaires, comme au Liban, comme en Pologne, comme auprès de l'O. L. P., comme pour les Sahraouis, comme en Angola.

« R » comme recherche. Recherche fondamentale, recherche appliquée. Coopération entre chercheurs, cliniciens et médecins de terrain. Il n'y a pas de genre mineur.

J'ai rencontré aussi bien les pastoriens, les chercheurs de l'I. N. S. E. R. M. et la génération de pointe des biologistes que les chercheurs en sciences sociales et humaines. A tous, « requinqués » par des crédits plus abondants et par les perspectives ouvertes par les colloques préparatoires aux assises nationales de la recherche, qu'anime Jean-Pierre Chevènement, j'ai dit mon désir d'une véritable recherche en santé publique.

C'est un appel, pas une commande. C'est une incitation, pas une contrainte. Je sais trop comment procède la recherche. Elle a besoin d'un certain désordre, au sens thermodynamique du terme, c'est-à-dire d'accélération des contacts, d'élévation de la température. L'ordre, c'est le froid.

« D » comme décentralisation. J'ai abrogé cinq circulaires. Je veux insister sur quatre d'entre elles.

Celle du 1^{er} août 1977, qui prévoyait que le nombre de lits des programmes d'équipement était bloqué au niveau de ceux existant au 31 décembre 1976 et que toute dérogation devait être autorisée par le ministre.

Celle du 3 mars 1978, en ce qu'elle interdisait, sauf autorisation ministérielle, de faire des investissements financés à plus de 60 p. 100 par l'emprunt.

Celle du 12 décembre 1978, qui prévoyait que la création de blanchisseries hospitalières ou interhospitalières était autorisée par le ministre.

Celle du 17 janvier 1979, enfin, qui contraignait les hôpitaux à produire un dossier d'opportunité — je ne dis pas un dossier technique, ce qui est bien normal — pour la modernisation de leurs plateaux techniques.

L'ensemble de ces mesures, véritable coup de pioche dans le bloc étatique, s'inscrit dans le processus que j'ai engagé à travers les circulaires des budgets supplémentaires de 1981 et des budgets primitifs pour 1982, supprimant notamment la commission nationale de rationalisation de la gestion hospitalière.

La décentralisation, vous le voyez, pour moi c'est la responsabilisation. Finissons-en avec le rapport « assistant-assisté » qui faisait les délices des temps révolus.

J'ai dit aux responsables régionaux, départementaux et locaux de la santé : « Cessez de donner votre langue au chat ministériel ! Je ne veux pas rater le premier métro de la décentralisation-santé ! »

« L » comme liberté, « D » comme démocratie. C'est le deuxième fil rouge, avec la lutte contre les inégalités, de ma politique de santé. Voilà 146 jours que Pierre Mauroy m'a chargé de la santé.

Je n'ai eu de cesse que les libertés dans ce secteur soient rétablies quand elles étaient mutilées, soient élargies dans le cadre d'une participation et d'une responsabilisation générales.

C'est la démocratie qui m'a conduit à entreprendre mon tour de France. En juillet-août, j'avais reçu quelque 250 organisations. C'était la concertation verticale. Mais elle n'épouse pas suffisamment le réel, qui a besoin pour s'exprimer de concertation horizontale. Je me suis en quelque sorte glissé dans les anfractuosités des pierres, des cités, des gens, pour avoir comment c'est dedans.

Oui, démocratie, la réunion de la commission des affaires sociales de la région Nord-Pas-de-Calais ; démocratie, les réunions de médecins, de dentistes, de pharmaciens à Bastia et à Ajaccio ; démocratie, la table ronde médecins-mutualistes au centre de santé Paul-Paret à Marseille ; démocratie, la réunion des villageois de Lafeline ; démocratie, l'assemblée générale des atagiaires de l'école de Rennes ; démocratie, la participation au stage URAFORMEC des médecins du canton de Nérac ; démocratie, l'assemblée de tous les agents de santé de « la Cité des 4 000 » à La Courneuve ; démocratie, la visite en temps réel de la Pitié-Salpêtrière et ce petit déjeuner du matin avec les 320 membres du personnel de nuit de cet hôpital-ville ; démocratie, les réunions actuelles, service par service, des personnels de mon ministère, à qui j'exprime publiquement ma gratitude pour leur dévouement, leurs capacités, leur aptitude à penser à neuf dans la situation neuve née du 10 mai, sans pour autant renoncer à la diversité de leurs options.

Nous n'avons pas fini d'inventorier cette dimension du 10 mai, cet appel aux experts populaires de la santé. Il y a là des gisements d'expérience étonnant à exploiter. Je vais continuer cette pratique.

Mesdames, messieurs les députés, j'ai sans doute culbuté la présentation traditionnelle d'un budget de la santé — dont je me félicite puisqu'il progresse de 29 p. 100 — qui rompt avec la dégressivité des dernières années. Mais vous aviez le droit de savoir comment je me servirai de cet argent et l'esprit qui m'animerait dans l'exécution de ce budget. C'est ce que, franchement, j'ai fait à l'intention de chacune et de chacun d'entre vous.

Et pourtant, j'ai conscience qu'il manque un élément à mon exposé. Le budget c'est une chose. Mais l'économie, sans en être découplable, c'en est une autre. Et je voudrais, à la manière du Premier ministre, m'interroger devant vous pour conclure sur l'économie de la santé.

Actuellement, se développe dans la presse d'opposition — je salue notamment au journal *Le Figaro* — une vaste campagne sur le thème : la santé coûte cher. C'est à la limite la version 1981 du « c'est la faute au pétrole » des années passées.

Je voudrais d'abord dire le vrai. Il n'est pas exact que nous soyons des laxistes pour les dépenses de santé. Sauf l'Angleterre, nous sommes derrière tous les autres pays européens, notamment la République fédérale d'Allemagne. Pour les dépenses hospitalières, c'est la même chose. Ces faits font justice du prétendu gaspillage qui sévirait en France dans ce domaine.

Ajoutons, pour répondre à l'argument simpliste qui voudrait que les dépenses de santé nourrissent l'inflation, que la République fédérale d'Allemagne, qui a les plus fortes dépenses de santé, 10,9 p. 100 de son produit intérieur brut, a la plus faible inflation, alors que l'Angleterre, qui a les plus faibles dépenses de santé, 8,8 p. 100 de son produit intérieur brut, a la plus forte inflation.

Qui plus est, si les dépenses de santé augmentent, il n'y a pas accélération dans la dernière période. L'évolution de la dépense par personne, en francs constants, marque le pas, et elle est même moins forte que celle de l'indice des prix.

Je rappelle, en outre, que la consommation d'automobiles en France a plus augmenté que les dépenses de santé ; qu'actuellement les consommations de chaînes « hi-fi » et de voyages croissent plus vite que les dépenses de santé ! Et pourtant, pas de campagne du *Figaro* contre le coût de l'automobile, contre le coût de la hi-fi !

Alors, la santé ? Pourquoi cette agression contre elle ? Pour comprendre, je crois qu'il faut remonter au rapport du C. N. P. F. de 1965 qui abordait cette question par rapport à la crise. Auparavant, le patronat ne criait pas contre les dépenses de santé. Elles lui étaient utiles pour la reproduction de la force de travail. Mais, la crise venue, il n'est plus nécessaire de reproduire intégralement cette force, d'autant que l'internationalisation de certains groupes relativise les conditions de cette reproduction en France même. Là se trouve la source de la campagne anti-santé qui va au surplus se nourrir des problèmes de la sécurité sociale que la crise fait naître — moindres rentrées et plus grande demande des chômeurs, et des travailleurs qui restent, surtout des intérimaires.

Le journal *Le Monde* du 7 novembre 1981 rapporte qu'un neurologue de la clinique Saint-François du Havre dit qu'un grand nombre de ses malades sont des ouvriers de Renault-Sandouville. Je ne sais pas si vous connaissez la mutation qui s'est produite dans cette usine : les ouvriers spécialisés doivent

monter, descendre, remonter dans les véhicules qu'ils montent 225 fois par chaîne et par équipe, au lieu de 142 fois dans le système précédent.

On comprend qu'alors s'entrechoquent sur la place publique la formule patronale : « Le coût de la santé est insupportable » et les formules ouvrières, appuyées par les professionnels de la santé : « La santé, c'est la vie », ou « La sécurité passe avant tout » et « Le risque ne se négocie pas ». C'est avec la thèse patronale que le Gouvernement de M. Barre alla jusqu'à retirer la couverture sociale des chômeurs de longue durée. C'est avec la thèse ouvrière que notre Gouvernement vient de la rétablir. D'un côté l'homme ne vaut que parce qu'il produit, de l'autre l'homme vaut parce qu'il est. (Applaudissements sur les bancs des communistes et des socialistes.)

Je veux poser deux questions : 70 p. 100 des dépenses de santé sont le fait de 10 p. 100 de la population, les malades « lourds », comme on dit. Six mois avant la mort, un homme, une femme dépense pour sa santé et pour maintenir la vie dix fois plus que la moyenne. Qui oserait compter ces jours et ces mois gagnés ? Qui oserait compter ces santés sauvées ? Car, c'est parce que l'on a pu gagner des mois et des jours sur des maux implacables, comme le cancer et la leucémie, que de véritables guérisons sont maintenant possibles et doivent devenir habituelles !

C'est la dignité que je me fais de ma fonction qui m'amène à apporter cette réponse qui est celle de l'espoir plutôt que de me poser la question qui est celle du renoncement !

Cela dit, et gravement dit, je pense que l'on peut faire des économies. Un diagnostic d'une tumeur cérébrale par les moyens, pourtant modernes, de la radiologie et des investigations lourdes « revient », comme on dit, à 12 600 francs. Le même diagnostic, en utilisant le scanographe est ramené à un coût de 1 640 francs ! C'est le résultat de l'étude faite par le professeur Metzger — il me l'a remise au cours de la visite de nuit à laquelle l'un de vous, messieurs, a participé.

Un médecin bien formé, et ayant le temps de soigner, dans une véritable définition de la médecine de famille saura exercer sa science et son art sans se protéger par des médications dispensées à l'aveugle, je ne dis pas à l'aveuglette. L'industrie pharmaceutique, rendue à sa véritable vocation, jouera son office sans recourir à cette publicité galopante destinée au profit plus qu'à l'information et qui atteint actuellement 400 000 anciens francs par mois et par médecin ! Je pense aussi, et c'est cela la vraie prévention, qu'une véritable réponse aux besoins individuels de santé tend à faire disparaître ce besoin, notamment dans sa forme qui peut être inflationniste.

Le projet de budget que je viens de vous proposer de voter est gros de toute cette démarche humaniste responsable, et pleine de rigueur.

Le ministre de la santé que je suis n'y dérogera pas et, pour les réformes à venir des « coûts » de la santé, propose à votre réflexion cette pertinente remarque de l'économiste britannique Schumacher :

« Toute institution dans les domaines de l'éducation, de la médecine ou de la recherche, dans n'importe quelle société riche ou pauvre, rapporte d'incalculables bénéfices à l'entreprise privée, bénéfiques pour lesquels l'entreprise privée ne paie pas directement, bien sûr, mais seulement indirectement, sous forme d'impôts qui suscitent des résistances, de l'irritation, des campagnes d'opinions, et que l'on évite souvent habilement de payer. Il est tout à fait illogique, et c'est une cause de complications et de mystifications sans fin, que le paiement pour les avantages retirés des « infrastructures » par l'entreprise privée ne puisse pas être exigé par les autorités publiques sous forme d'une participation directe au profit, mais seulement après l'appropriation privée de ces profits.

« L'entreprise privée prétend que ses profits sont le fruit de ses propres efforts, et que les autorités publiques par l'impôt lui en retirent une bonne part. Cela n'est pas d'une manière générale l'exact reflet de la réalité. La vérité est qu'une grande partie des coûts de l'entreprise privée a été supportée par les autorités publiques, car ce sont elles qui financent l'infrastructure, et que les profits de l'entreprise privée outrepassent de ce fait grandement ses propres résultats. »

Ce pourrait être mon dernier mot, mais vous me permettez de ne pas terminer sur une note strictement économique.

La santé, c'est la vie, et la vie, c'est l'espoir, la lutte, l'action. C'est mettre la main au changement. J'imagine un

partisan des restrictions pour la santé assistant comme moi, ce dernier jeudi, à la représentation du *Faust* de Goethe à Chailot et écoutant avec délices Mephisto dire ceci :

« L'imagination déployant la hardiesse de son vol a voulu pleine d'espoir s'étendre dans l'éternité, et elle se contente d'un petit espace dès qu'elle voit ce qu'elle réval de bonheur s'évanouir dans l'abîme du temps. »

Je suis sûr qu'innombrables dans ce pays sont avec moi ceux, et je ne les trie pas d'après les jours d'avant, qui, au contraire, ont en santé des rêves suffisamment grands pour ne pas les perdre en les poursuivant.

Oui, soyons ambitieux pour la santé de ce pays ! C'est ce que prépare le budget que je vous demande de voter. C'est toute ma politique, la politique du Président de la République et du Gouvernement de la France issus du 10 mai dernier. (Applaudissements sur les bancs des communistes et des socialistes.)

M. le président. La parole est à M. Jacques Blanc.

M. Jacques Blanc. Monsieur le ministre, « Point trop n'en faut », avez-vous dit. Or j'ai le sentiment que vous en faites un peu trop et que, si votre diaphragme était largement ouvert, votre vision est restée bloquée et partisane ! (Protestations sur les bancs des socialistes et des communistes.)

M. Alain Bocquet. Sectaire !

M. Jacques Blanc. Tous ceux qui se préoccupent de la politique de la santé s'interrogent aujourd'hui.

Tous ceux qui sont attachés au système pluraliste de la distribution des soins, qui croient à l'exercice libéral de la médecine, qui veulent maintenir la liberté du choix, sont inquiets, du fait des promesses et des engagements qui ont été pris et aussi à cause de vos premières décisions et de l'attitude du Gouvernement.

Comment ne pas s'interroger, en effet !

La première question que l'on se pose concerne les structures mêmes du Gouvernement. Pourquoi cette dichotomie entre un ministre de la santé responsable d'un département « dépenses », auquel on a artificiellement retiré des moyens véritables de fonctionnement, et un ministre de la solidarité nationale, chargé de la sécurité sociale, qui, après avoir refusé d'être le ministre des comptes, est bien obligé maintenant de compter et de frapper. Et je ne parle pas du ministre d'Etat, ministre de la recherche et de la technologie, qui coiffe la recherche médicale : on a vu qu'il ne craignait point d'imposer ses choix partisans et ses hommes.

Alors quel est en fait le véritable responsable de la politique de la santé ? Comment sortir de ce flou artistique ? Ce flou est-il seulement voulu par le Président de la République et son Premier ministre pour des raisons tenant à la constitution de la majorité ? Ou est-il savamment entretenu pour masquer la réalité de la politique suivie ?

Une telle dilution des responsabilités ne peut que déboucher sur des contradictions et des incohérences. D'ailleurs, la regrettez-vous vraiment ? Ne préféreriez-vous pas en jouer, l'utiliser à fond, car vous avez le beau rôle, n'est-ce pas : celui de dispenser, non pas des promesses, mais des « intentions », comme vous dites ? Nous avons écouté vos déclarations, et nous en avons lu les comptes rendus. Le 23 octobre dernier, à un grand quotidien du matin, vous déclariez : « Quant à la sécurité sociale, il est évident que si elle ne bouge pas, un certain nombre de postes se trouvent bouchées, comme des trains arrêtés devant des butoirs. Mais j'ai confiance. D'une part, Nicole Questiaux prendra des mesures dans le cadre du budget 1982. D'autre part, elle va rendre la sécurité sociale aux travailleurs et j'imagine mal que ceux-ci, retrouvant enfin leur bien, n'aient pas des initiatives correspondant à leurs intérêts. »

Nous vous avons suivi, au cours de votre « tour de France » publicitaire. (Exclamations sur les bancs des communistes et des socialistes.)

M. Georges Hage. Il fallait venir dans le Nord et le Pas-de-Calais !

M. Alain Bocquet. Revanchard avec ça, M. Blanc !

M. Jacques Blanc. Partout, monsieur le ministre, vous avez fait croire que tout pouvait être fait.

Et d'annoncer aux généralistes un temps de prévention, qui devra bien entendu, affirmez-vous, être rémunéré !

Et d'annoncer aux responsables des hôpitaux un accroissement du personnel et de l'équipement! Au passage, vous me permettez de dire que l'on ne vous a pas attendu pour se préoccuper du problème de l'équipement et de l'humanisation des hôpitaux. (Exclamations sur les bancs des communistes et des socialistes.)

M. Antoine Gissinger. Très bien.

M. Jean-Claude Cassaing. Venez donc en Corrèze!

M. Jacques Blanc. De cette action qui a été conduite par les gouvernements précédents, nous sommes fiers : je pense au nombre des lits qui ont été « humanisés » dans les hôpitaux et dans les hospices.

M. Antoine Gissinger. Très bien!

M. Jacques Blanc. Chacun peut aller voir sur place.

M. Jean-Claude Cassaing. Oui, venez visiter les hospices en Corrèze! Vous verrez!

M. Jacques Blanc. Pendant votre « tour de France », monsieur le ministre, vous avez fait des promesses partout.

Mais à l'étage au-dessus, avenue de Ségur, un ange veillait. Votre collègue de la solidarité nationale, qui tardait à se faire entendre, vient de le faire, et nous savons dans quel sens. Vous voilà contraint aujourd'hui de nous présenter un projet de budget alors que l'ombre du plan de financement de la sécurité sociale, adopté mardi dernier en conseil des ministres, n'a pas encore eu le temps de s'estomper.

Ce plan, vous l'avez approuvé, puis-je vous êtes là! Vous en connaissez toutes les dispositions. Le moins que l'on puisse dire, c'est qu'elles ne vont sans doute pas vous faciliter la tâche à l'avenir! L'ère des intentions ou des promesses n'aura duré qu'un été. Ce plan s'inscrit d'ailleurs dans la ligne des déclarations faites préalablement au conseil des ministres par certains de vos collègues, notamment, pour m'en tenir aux plus récentes, par le ministre de l'économie et des finances; lundi dernier, à la télévision, il demandait : « Est-il nécessaire, chaque année, que les dépenses d'assurance maladie augmentent en valeur réelle de 5 à 6 p. 100 pour que les Français soient mieux soignés? N'y a-t-il pas des économies à faire dans le système de santé et le système d'assurance maladie? Je crois que c'est possible. »

Ces déclarations, que vous approuvez naturellement, vous obligeront à reconsidérer en baisse toutes vos prévisions généreuses sur l'avenir de la politique de la santé dans notre pays. En particulier, une économie de trois milliards et demi de francs sur les dépenses de santé est prévue dans le plan arrêté par vos collègues du Gouvernement. Vous n'en avez pas parlé tout à l'heure! Dans ces conditions, on peut se demander si, alors qu'il n'est même pas voté, votre projet de budget revêt encore une quelconque signification. J'attendais de vous des précisions sur les mécanismes qui devraient vous permettre d'aboutir à cette économie considérable. Comment financerez-vous, dans cette perspective, toutes les mesures généreuses que vous n'avez cessé d'annoncer?

Nous sommes, nous aussi, préoccupés par le sort de l'ensemble des Françaises et des Français!

M. Georges Hage. Pas les mêmes!

M. Jacques Blanc. Monsieur le ministre, j'ai vécu la réalité des problèmes! Je ne vous ai pas attendu pour aller voir ce qui se passait dans les maisons.

Quand on a exercé la médecine générale en zone rurale, on connaît ce que vous semblez découvrir aujourd'hui! (Protestations sur les bancs des communistes et des socialistes.)

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Justement!

M. Jacques Blanc. Monsieur le ministre, nous n'avons pas le droit d'oublier les réalités.

Nieriez-vous les efforts considérables accomplis pour réduire les inégalités, tout au long des dernières années?

M. Alain Bocquet. Oui! C'est faux!

M. Jacques Blanc. Ce n'est pas, monsieur le ministre, parce que vous regrettez telle ou telle situation que vous avez le droit d'intenter des procès! Car vous semblez aussi ignorer les réalités! (Exclamations sur les bancs des communistes et des socialistes.)

M. Guy Chanfrault. Et le ticket modérateur, vous l'oubliez, monsieur Blanc.

M. Jacques Blanc. Certes, monsieur le ministre, il y a le problème de l'adaptation de l'environnement à l'homme, celui de l'environnement social.

Malheureusement, il y a un élément organique dans la santé. Dans votre intervention, vous avez ignoré tout cela! C'est la faute du passé! Mais vous ne pourrez pas toujours le dire! Si, hélas! demain, tel ou tel problème se pose concrètement, vous ne pourrez plus vous réfugier dans le passé!

Alors, il serait temps que vous cessiez de tenir un double langage. (Rires et protestations sur les bancs des communistes et des socialistes.)

M. Alain Bocquet. Ce n'est pas le genre de la maison!

M. Jacques Blanc. L'heure des illusions est passée — Mme Questiaux s'en est elle-même chargée!

Monsieur le ministre, il va vous falloir tenir les engagements pris par le Gouvernement et le Président de la République. C'est pourquoi aujourd'hui, plutôt que des affirmations ou divers lieux communs, repris d'ailleurs avec talent, nous attendions que vous nous indiquiez les voies et les moyens de votre grande politique de la santé.

Nous attendions aussi, bien sûr, que vous précisiez votre position sur des engagements qui vous collent à la peau, comme à celle de toute la nouvelle majorité. Je pense, par exemple, à la mise en place des centres de santé intégrés, dont la création figure expressément dans les « cent dix propositions pour la France », présentées lors de la campagne pour les élections présidentielles par celui qui est devenu le Président de la République.

Oh, j'aurais préféré monsieur le ministre, que vous nous déclariez : « Je vais freiner des quatre fers! » Dans ce cas, c'est vrai, nous vous aurions soutenu. Mais il est malsain de nous laisser dans l'incertitude. Vous ne le prendrez pas comme un outrage si je vous rappelle le projet socialiste de 1980 qui insistait sur le rôle de pilote que devraient jouer les centres de santé intégrés. Selon ce projet, ils devaient devenir progressivement le pivot d'une nouvelle politique sanitaire.

Sur ce point, vos déclarations m'ont semblé un peu embarrassées. (Rires et exclamations sur les bancs des communistes.)

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. C'est vous qui l'êtes!

M. Jacques Blanc. Permettez-moi de vous relire un passage, qui figure aux pages 15 et 16 du rapport de la commission des finances.

« A cet égard, les précisions fournies par le ministère méritent d'être rapportées :

« La création de centres de santé intégrés assurant une prise en charge de l'ensemble des besoins médicaux et sociaux des individus — éducation sanitaire, prévention, soins et réinsertion sociale — ne peut se concevoir actuellement qu'à titre expérimental, à l'initiative locale, en concertation avec les organisations professionnelles concernées. »

Monsieur le ministre, vous ne pouvez pas ignorer les inquiétudes suscitées par le développement de ces centres, qui condamnent à terme l'exercice libéral de la médecine. J'aurais souhaité que vous nous disiez franchement qu'il ne fallait pas se précipiter et que vous vouliez freiner l'évolution.

Autre exemple des promesses qui ont semé l'inquiétude et le doute dans les esprits : il s'agit de la suppression du conseil de l'Ordre des médecins annoncée pendant la campagne électorale. A ce sujet aussi, vos réponses sont parfois un peu ambiguës : mais sachez que vous nous trouverez à vos côtés si, comme certains l'ont pensé un moment, vous voulez retarder le plus possible la dissolution de l'Ordre des médecins!

Mais au-delà des inquiétudes à propos de ces promesses, il y a, monsieur le ministre, votre attitude, depuis que vous êtes en charge de ce secteur, à l'égard notamment de la médecine libérale.

rale à laquelle — tous les sondages le prouvent — la très grande majorité des Français reste attachée. Vos premières déclarations rassurantes ne peuvent, en ce domaine, faire illusion.

Vous êtes décidé, avec la nouvelle majorité — vos actes le démontrent — à substituer à la médecine libérale un ordre communisant d'une médecine collectiviste. (Exclamations sur les bancs des communistes et des socialistes.)

M. Jean-Claude Cassaing. N'importe quoi !

M. Georges Hage. Ridicule !

M. le président. Mes chers collègues, laissez conclure M. Blanc qui a déjà épuisé son temps de parole.

M. Jacques Blanc. Qu'on ne s'y trompe pas, les opérations publicitaires de charme, les formules choc et les tours de France n'ont qu'un seul objectif : masquer la réalité d'une politique tout entière tournée vers la disparition de la médecine libérale.

Vous vous défendez, monsieur le ministre, d'être le Ravailiac de certains modes d'exercice de professions de santé et vous préférez leur proposer un édit de Nantes ; sachez que les médecins libéraux, généralistes et spécialistes, les infirmières libérales et toutes les professions paramédicales n'ont pas besoin des faveurs empoisonnées octroyées par le prince. Ils réclament tout simplement qu'on les respecte, qu'on reconnaisse leur rôle éminent dans le développement passé et futur de notre système de santé et qu'on leur laisse tout simplement exercer le métier — je dirai, la vocation — qui est le leur.

Vous entendez faire de la prévention l'un des axes prioritaires de votre politique, mais vous n'avez même pas cité le rôle du médecin généraliste dans cette prévention pas plus que dans la médecine scolaire ! (Protestations sur les bancs des communistes et des socialistes.)

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. En plus, il est sourd !

M. Jacques Blanc. Vous avez tout à l'heure dit un mot, monsieur le ministre, de la démographie médicale. Mais vous êtes revenu sur les décisions qui avaient été prises pour diminuer le flux d'entrée d'étudiants en médecine. Il est vrai que vous n'êtes pas encore allé jusqu'au bout de votre logique, qui consisterait, en fait, à supprimer purement et simplement tout *numerus clausus*, afin d'aboutir à une paupérisation organisée des médecins libéraux et de faciliter par la suite leur fonctionnarisation.

Avec patience, avec certitude et détermination, vous extirpez de notre pays toute forme privée d'exercice médical. Tantôt vous excluez, tantôt vous asphyxiez, toujours vous renforcez la position de vos amis.

Vous décldez, à compter du 1^{er} janvier prochain, la suppression de tous les lits privés dans les établissements publics hospitaliers — vous l'avez rappelé tout à l'heure — mais vous allez couper l'hôpital de certains exercices qui répondaient à des besoins. Sous prétexte d'abus que nous avons condamnés...

M. le président. Mais n'abusez pas de la parole, monsieur Blanc !

M. Georges Hage. Laissez-le, monsieur le président, il s'enforce !

M. Jacques Blanc. ... que votre prédécesseur avait eu le courage de condamner, vous supprimez un acquis qui était une chance pour l'hôpital de jouer un rôle supplémentaire.

Vous réservez, en septembre dernier, aux seuls hôpitaux publics l'attribution par votre ministère de vingt-cinq nouveaux scanners ; pas un seul pour les établissements privés et vous avez même supprimé le scanner qui avait été attribué à une clinique privée par le précédent ministre de la santé.

On trouve partout la même volonté non seulement de couper le secteur privé du plateau technique irremplaçable que constitue l'hôpital, mais aussi de tout mettre en œuvre pour enlever à la médecine privée les moyens techniques, sans lesquels elle ne saurait demain s'exercer.

Nous n'accepterons pas que la médecine libérale devienne ainsi l'anjeu de surenchères au sein des différentes composantes de l'actuelle majorité.

Partout la politisation menace notre système de santé.

M. le président. Monsieur Jacques Blanc, je vous invite instamment à conclure.

M. Jacques Blanc. Déjà les circulaires d'août dernier, premières décisions — et quelles décisions ! — prises par votre ministère au mépris de la législation existante, favorisent l'organisation syndicale la plus proche de vous.

M. Louis Lereng, rapporteur pour avis. Ce n'est pas exact !

M. Jacques Blanc. Quelle étonnante conception du service public que de laisser aux organisations syndicales le spin do mettre en place le service minimum !

Enfin, plus récemment encore, en nommant à la tête de l'appareil administratif sanitaire de notre pays un homme — je ne conteste pas ses compétences professionnelles — membre depuis vingt ans du comité central du parti communiste...

Plusieurs députés communistes. Et alors !

M. Georges Hage. C'est la chasse aux sorcières !

M. Alain Bocquet. Les interdits professionnels !

M. François Asonsi. Il s'agit d'une sommité de la médecine !

M. Jacques Blanc. ... vous êtes revenu sur la décision qui avait été acquiescée difficilement, et après de longues années, de réunifier en un seul secteur administratif le secteur santé et le secteur hospitalier.

Partout c'est le flou. Partout c'est l'ambiguïté. Mais cela vous permet de rester fidèle à vous-même, à votre parti, à votre philosophie.

M. Alain Bocquet. A la France !

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Vous, monsieur Blanc, vous restez fidèle à la droite.

M. Jacques Blanc. Eh ! bien, monsieur le ministre, je vous dis de la façon la plus solennelle que nous ne laisserons pas détruire cet exercice pluraliste de la médecine qui a permis à notre pays d'être en pointe, qui a permis de franchir — certes tout n'est pas encore acquis aujourd'hui — des étapes gigantesques dans la réduction des inégalités, dans le domaine de la santé.

M. le président. Monsieur Blanc, n'abusez pas, je vous prie. Veuillez conclure.

M. Jacques Blanc. J'appelle ici tous ceux qui sont attachés à cette société de liberté, de responsabilité et de solidarité...

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Elle a été jugée !

M. Jacques Blanc. ... à se rassembler pour préparer l'alternative.

Monsieur le ministre, sachez que...

M. Guy Chanfrault. Trop c'est trop !

M. Jacques Blanc. ... parce que nous croyons à la capacité des hommes de bâtir une société faite pour eux et non de se laisser enfermer dans un carcan d'Etat...

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Ils vous ont chassés !

M. Jacques Blanc. ... tous ceux qui sont attachés à cette société...

M. le président. Monsieur Blanc, voilà seize minutes que vous parlez alors que vous ne disposiez que de dix minutes.

M. Jacques Blanc. Dix minutes sur un sujet aussi vaste, c'est dérisoire !

... lancent un cri d'alarme devant les dangers qui pèsent...

M. le président. Monsieur Blanc, je vous prie de descendre de la tribune.

M. Jacques Blanc. ... sur la santé des Français et des Françaises.

M. le président. Mes chers collègues, M. Jacques Blanc a dépassé son temps de parole de six minutes.

Je vous rappelle que la conférence des présidents a laissé à chaque groupe le soin de répartir le temps global dont il disposait pour l'ensemble des budgets.

La présidence n'est donc pas responsable si le groupe Union pour la démocratie française n'a demandé que quinze minutes sur le budget de la santé. Je considère que M. Blanc, à lui seul, a épuisé ces quinze minutes. Dois-je en conclure que M. Barrot n'a rien à dire ? Je ne le crois pas.

Par conséquent, j'estime que les orateurs doivent respecter les temps de parole fixés par les groupes. (Applaudissements sur les bancs des communistes et des socialistes.)

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

— 2 —

ORDRE DU JOUR

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

Suite de la discussion de la deuxième partie du projet de loi de finances pour 1982, n° 450 (rapport n° 470 de M. Christian Pierret, rapporteur général, au nom de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan.)

Santé et article 90 (suite) :

Annexe n° 35 (Section commune). — M. Jean-Paul de Rocca Serra, rapporteur spécial ; annexe n° 34, tome I (Santé). — M. Daniel Benoist, rapporteur spécial ; avis n° 471, tome XV, de M. Louis Lareng, au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales ;

Communication et radiotélévision (ligne 71 de l'état E) et articles 58 et 65 :

Annexe n° 7. — M. Pierre Forgues, rapporteur spécial ; avis n° 471, tome III (Communication), de M. Jean-Michel Boucheron (Charente), au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales ; avis n° 471, tome XXI (Radiotélévision), de M. Alain Bocquet, au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.

A vingt et une heures trente, troisième séance publique :

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

La séance est levée.

(La séance est levée à douze heures quarante.)

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

LOUIS JEAN.

