

## CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

7<sup>e</sup> LégislatureSECONDE SESSION ORDINAIRE DE 1981-1982  
(125<sup>e</sup> SEANCE)

## COMPTE RENDU INTEGRAL

2<sup>e</sup> Séance du Vendredi 25 Juin 1982.

## SOMMAIRE

## PRÉSIDENCE DE M. BERNARD STASI

1. — **Négociation collective et règlement des conflits collectifs du travail.** — Suite de la discussion, après déclaration d'urgence, d'un projet de loi (p. 3886).

Article 9 (suite) (p. 3886).

## ARTICLE L. 136-2 DU CODE DU TRAVAIL (p. 3887).

Amendements identiques n<sup>os</sup> 192 de M. Pinte et 316 de M. Gilbert Gantier : MM. Toubon, Alain Madelin, Oehler, rapporteur de la commission des affaires culturelles ; Auroux, ministre du travail. — Rejet.

Amendement n<sup>o</sup> 308 de M. Charles Millon : MM. Alain Madelin, le rapporteur, le ministre. — Rejet.

Amendement n<sup>o</sup> 309 de M. Charles Millon : MM. Alain Madelin, le rapporteur, le ministre. — Rejet.

Amendement n<sup>o</sup> 13 de Mme Jacquaint : MM. Renard, le rapporteur. — Retrait.

Amendements n<sup>os</sup> 193 de M. Robert Galley et 39 de la commission des affaires culturelles : MM. Toubon, le rapporteur, le ministre. — Retrait de l'amendement n<sup>o</sup> 193 ; adoption du sous-amendement du Gouvernement à l'amendement n<sup>o</sup> 39.

Adoption de l'amendement n<sup>o</sup> 39 modifié.

Amendement n<sup>o</sup> 14 de Mme Fraysse-Cazals : MM. Renard, le rapporteur, le ministre. — Retrait.

## ARTICLE L. 136-3 DU CODE DU TRAVAIL (p. 3889).

Amendement n<sup>o</sup> 194 de Mme Missoffe : MM. Toubon, le rapporteur, le ministre. — Retrait.

Amendement n<sup>o</sup> 195 de M. Séguin : MM. Toubon, le rapporteur, le ministre. — Rejet.

## ARTICLE L. 136-4 DU CODE DU TRAVAIL (p. 3890).

Amendement n<sup>o</sup> 197 de Mme Missoffe : MM. Toubon, le rapporteur, le ministre. — Retrait.

Amendement n<sup>o</sup> 196 de M. Pinte : MM. Toubon, le rapporteur, le ministre. — Rejet.

Adoption de l'article 9 modifié.

Article 10 (p. 3890).

## ARTICLE L. 153-1 DU CODE DU TRAVAIL (p. 3890).

Amendements de suppression n<sup>os</sup> 198 de M. Séguin et 310 de M. Charles Millon : MM. Tranchant, Alain Madelin, le rapporteur, le ministre. — Rejet.

Amendement n<sup>o</sup> 199 de M. Charlié : MM. Tranchant le rapporteur, le ministre. — Rejet.

## ARTICLE L. 153-2 DU CODE DU TRAVAIL (p. 3891).

MM. le ministre, le président.

Adoption de l'article 10 rectifié.

Article 11 (p. 3892).

Amendement n<sup>o</sup> 200 de M. Charles : MM. Tranchant, le rapporteur, le ministre. — Rejet.

Amendement n<sup>o</sup> 311 de M. Alain Madelin : M. Alain Madelin. — Retrait.

Adoption de l'article 11.

Article 12 (p. 3892).

MM. Alain Madelin, Toubon, le ministre.

## ARTICLE L. 522-1 DU CODE DU TRAVAIL (p. 3894).

Amendement n<sup>o</sup> 317 de M. Hamel : MM. Alain Madelin, le rapporteur, le ministre. — Rejet.

Adoption de l'article 12.

Article 13 (p. 3895).

## ARTICLE L. 523-1 DU CODE DU TRAVAIL (p. 3895).

Amendement n<sup>o</sup> 201 de M. Séguin : M. Toubon. — Retrait.

Amendement n<sup>o</sup> 202 de M. Séguin. — Retrait.

Amendement n<sup>o</sup> 203 de M. Séguin. — Retrait.

Adoption de l'article 13.

Articles 14 à 18. — Adoption (p. 3895).

Article 19 (p. 3895).

M. Toubon.

Adoption de l'article 19.

Article 20 (p. 3895).

## ARTICLE L. 524-5 DU CODE DU TRAVAIL (p. 3896).

Amendement de suppression n<sup>o</sup> 204 de M. Séguin : MM. Tranchant, le rapporteur, le ministre. — Rejet.

Amendement n<sup>o</sup> 205 de M. Séguin : MM. Tranchant, le rapporteur, le ministre. — Rejet.

Adoption de l'article 20.

Articles 21 à 27. — Adoption (p. 3896).

Article 28 (p. 3896).

Amendement de suppression n<sup>o</sup> 312 de M. Alain Madelin : M. Alain Madelin. — Retrait.

Amendement n<sup>o</sup> 342 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur. — Adoption.

Adoption de l'article 28 modifié.

Articles 29 à 33. — Adoption (p. 3897).

Après l'article 33 (p. 3897).

Amendement n° 343 du Gouvernement: MM. le ministre, le rapporteur. — Adoption.

Vote sur l'ensemble (p. 3897).

Explications de vote:

M. Tranchant,  
Mme Lecuir,  
MM. Alain Madelin,  
Renard,  
M. le ministre.

Adoption, par scrutin, de l'ensemble du projet de loi.

2. — **Modification de l'ordre du jour prioritaire** (p. 3899).

Suspension et reprise de la séance (p. 3900).

3. — **Activités de secteur privé dans les établissements d'hospitalisation publics.** — Discussion d'un projet de loi (p. 3900).

M. Derosier, rapporteur de la commission des affaires culturelles.  
M. Rallit, ministre de la santé.

PRÉSIDENCE DE M. GUY DUCOLONÉ

Discussion générale:

MM. Rossinot,  
Louis Lareng,  
Marcus.

4. — **Modification de l'ordre du jour** (p. 3908).

MM. Rallit, ministre de la santé; le président.

5. — **Activités de secteur privé dans les établissements d'hospitalisation publics.** — Reprise de la discussion d'un projet de loi (p. 3908).

Discussion générale (suite):

Mmes Fraysse-Cazalis,  
Chaigneau,

MM. Couqueberg,  
Adrien Durand,  
Malgras,

Mme Sicard,  
M. Mellick.

Closure de la discussion générale.

Passage à la discussion des articles.

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

6. — **Conjoints d'artisans et de commerçants travaillant dans l'entreprise familiale.** — Discussion, en troisième lecture, d'un projet de loi (p. 3913).

Mme Sicard, rapporteur de la commission spéciale.

M. Rallit, ministre de la santé.

Passage à la discussion des articles.

Articles 4 et 5. — Adoption (p. 3913).

Adoption de l'ensemble du projet de loi.

7. — **Ordre du jour** (p. 3914).

PRÉSIDENCE DE M. BERNARD STASI,

vice-président.

La séance est ouverte à quinze heures.

M. le président. La séance est ouverte.

— 1 —

### NEGOCIATION COLLECTIVE ET REGLEMENT DES CONFLITS COLLECTIFS DU TRAVAIL

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

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi relatif à la négociation collective et au règlement des conflits collectifs du travail (n° 743, 833).

Ce matin, l'Assemblée a poursuivi la discussion des articles et s'est arrêtée, dans l'article 9, à l'article 136-2 du code du travail.

### Article 9.

M. le président. Je rappelle les termes de l'article 9:

« Art. 9. — Les chapitres IV, V et VI du titre III du livre I du code du travail sont remplacés par les dispositions suivantes:

#### « CHAPITRE IV

« **Conventions et accords collectifs de travail dans les entreprises publiques et établissements publics à caractère industriel et commercial.**

« Art. L. 134-1. — Dans les entreprises publiques et les établissements publics à caractère industriel ou commercial, les conditions d'emploi et de travail ainsi que les garanties sociales peuvent être déterminées, en ce qui concerne les catégories de personnel qui ne sont pas soumises à un statut législatif ou réglementaire particulier, par des conventions et accords collectifs de travail conclus conformément aux dispositions du présent titre.

« Les dispositions de l'alinéa précédent s'appliquent aux entreprises privées, lorsque certaines catégories de personnel sont régies par le même statut législatif ou réglementaire que celles d'entreprises ou d'établissements publics.

« Art. L. 134-2. — Lorsqu'une convention de branche ou un accord professionnel ou interprofessionnel fait l'objet d'un arrêté d'extension ou d'élargissement pris en application du chapitre précédent, leurs dispositions sont applicables à ceux des entreprises et établissements mentionnés à l'article précédent qui, en raison de l'activité exercée, se trouvent dans le champ d'application visé par l'arrêté, en ce qui concerne les catégories de personnel ne relevant pas d'un statut législatif ou réglementaire particulier.

#### « CHAPITRE V

« **Application des conventions et accords collectifs de travail.**

« Art. L. 135-1. — Sans préjudice des effets attachés à l'extension ou à l'élargissement conformément aux dispositions du chapitre III du présent titre, les conventions et accords collectifs de travail obligent tous ceux qui les ont signés, ou qui sont membres des organisations ou groupements signataires.

« L'adhésion à une organisation ou groupement signataire emporte les conséquences de l'adhésion à la convention ou l'accord collectif de travail lui-même, sous réserve que les conditions prévues à l'article L. 132-9 soient réunies.

« Art. L. 135-2. — Lorsqu'un employeur est lié par les clauses d'une convention ou accord collectif de travail, ces clauses s'appliquent aux contrats de travail conclus avec lui, sauf dispositions plus favorables.

« Art. L. 135-3. — Les organisations de salariés et les organisations ou groupements d'employeurs, ou les employeurs pris individuellement, liés par une convention ou accord collectif de travail, sont tenus de ne rien faire qui soit de nature à compromettre l'exécution loyale. Ils ne sont garants de cette exécution que dans la mesure déterminée par la convention ou l'accord.

« Art. L. 135-4. — Les organisations ou groupements ayant la capacité d'ester en justice, dont les membres sont liés par une convention ou accord collectif de travail, peuvent exercer toutes les actions en justice qui naissent de ce chef en faveur de leurs membres, sans avoir à justifier d'un mandat de l'intéressé, pourvu que celui-ci ait été averti et n'ait pas déclaré s'y opposer. L'intéressé peut toujours intervenir à l'instance engagée par l'organisation ou le groupement.

« Lorsqu'une action née de la convention ou accord collectif de travail est intentée soit par une personne, soit par une organisation ou groupement, toute organisation ou groupement ayant la capacité d'ester en justice, dont les membres sont liés par la convention ou l'accord, peut toujours intervenir à l'instance engagée, à raison de l'intérêt collectif que la solution du litige peut présenter pour ses membres.

« Art. L. 135-5. — Les organisations ou groupements ayant la capacité d'ester en justice, liés par une convention ou accord collectif de travail, peuvent, en leur nom propre, intenter contre les autres organisations ou groupements, leurs propres membres ou toute personne liée par la convention ou l'accord, toute action propre à obtenir l'exécution des engagements contractés.

« Art. L. 135-6. — Les personnes liées par une convention ou accord collectif peuvent intenter une action en dommages-intérêts contre les autres personnes ou les organisations ou groupements, liés par la convention ou l'accord, qui violeraient à leur égard les engagements contractés.

« Art. L. 135-7. — L'employeur lié par une convention ou accord collectif de travail doit procurer un exemplaire au comité d'entreprise et, le cas échéant, aux comités d'établissements, ainsi qu'aux délégués du personnel et aux délégués syndicaux.

« En outre, ledit employeur tient un exemplaire à la disposition du personnel, dans chaque établissement. Un avis est affiché à ce sujet.

« Art. L. 135-8. — L'employeur informe chaque année le comité d'entreprise ou, à défaut, les délégués du personnel, des modifications apportées aux conventions ou accords collectifs de travail applicables dans l'entreprise; à défaut de délégués du personnel, cette information est communiquée aux salariés.

« En outre, lorsque sa démission d'une organisation signataire a pour effet de mettre en cause des conventions ou accords applicables dans l'entreprise, l'employeur en informe sans délai le personnel dans les conditions définies à l'alinéa ci-dessus.

#### « CHAPITRE VI

##### « Commission nationale de la négociation collective.

« Art. L. 136-1. — La commission nationale de la négociation collective comprend :

« — le ministre chargé du travail ou son représentant, président ;

« — le ministre chargé de l'agriculture ou son représentant ;

« — le ministre chargé de l'économie ou son représentant ;

« — le président de la section sociale du Conseil d'Etat ;

« — en nombre égal, des représentants des organisations syndicales de salariés les plus représentatives au plan national, d'une part, et des représentants des organisations d'employeurs les plus représentatives au plan national et des entreprises publiques, d'autre part.

« Art. L. 136-2. — La commission nationale de la négociation collective est chargée :

« 1<sup>o</sup> De faire, au ministre du travail, toutes propositions de nature à faciliter le développement de la négociation collective, en particulier en vue d'harmoniser les définitions conventionnelles des branches ;

« 2<sup>o</sup> d'émettre un avis sur les projets de lois et décrets relatifs à la négociation collective ;

« 3<sup>o</sup> de donner un avis motivé au ministre chargé du travail sur l'extension et l'élargissement des conventions et accords collectifs ainsi que sur l'abrogation des arrêtés d'extension ou d'élargissement ;

« 4<sup>o</sup> de donner, à la demande d'au moins la moitié des membres de la commission d'interprétation compétente préalablement saisie, un avis sur l'interprétation de clauses d'une convention ou d'un accord collectif ;

« 5<sup>o</sup> de donner un avis motivé au ministre chargé du travail sur la fixation du salaire minimum interprofessionnel de croissance dans les conditions prévues par les articles L. 141-4 et L. 141-7 ;

« 6<sup>o</sup> de suivre l'évolution des salaires effectifs et des rémunérations minimales déterminées par les conventions et accords collectifs ainsi que l'évolution des rémunérations dans les entreprises publiques ;

« 7<sup>o</sup> d'examiner le bilan annuel de la négociation collective.

« Art. L. 136-3. — Les missions dévolues à la commission nationale de la négociation collective peuvent être exercées par deux sous-commissions constituées en son sein :

« — la sous-commission des conventions et accords, en ce qui concerne les points 1, 2, 3 et 4 de l'article précédent. Lorsque les questions traitées concernent uniquement les professions agricoles, la sous-commission est réunie en formation spécifique ;

« — la sous-commission des salaires en ce qui concerne, d'une part, le 6<sup>o</sup> de l'article précédent, d'autre part, l'avis prévu à l'article L. 141-7.

« Un représentant de l'Union nationale des associations familiales assiste aux travaux de la sous-commission des salaires en qualité d'expert.

« La commission nationale de la négociation collective est assistée d'un secrétariat général.

« Art. L. 136-4. — La commission nationale de la négociation collective et ses sous-commissions peuvent créer en leur sein des groupes de travail pour l'étude de questions particulières et faire éventuellement appel à des experts qualifiés.

#### CHAPITRE VII

##### Dispositions finales.

« Art. L. 137-1. — Des décrets en Conseil d'Etat déterminent, en tant que de besoin, les modalités d'application du présent titre, notamment en ce qui concerne les articles L. 132-10, L. 132-27, L. 133-10, L. 133-14, L. 135-7, L. 136-1 et L. 136-3. »

#### ARTICLE L. 136-2 DU CODE DU TRAVAIL

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements identiques, n<sup>os</sup> 192 et 316.

L'amendement n<sup>o</sup> 192 est présenté par MM. Pinte, Séguin, Charles, Charié, Cornette, François Fillon, Robert Galley, Gissinger, Lauriol, de Lipkowski, Mme Missoffe, MM. Noir, Vuillaume, Emmanuel Aubert, Jacques Godfrain, Goasduff et les membres du groupe du rassemblement pour la République; l'amendement n<sup>o</sup> 316 est présenté par M. Gilbert Gantier.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Supprimer le cinquième alinéa (4<sup>o</sup>) du texte proposé pour l'article L. 136-2 du code du travail. »

La parole est à M. Toubon, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 192.

**M. Jacques Toubon.** Il ne nous paraît pas souhaitable de conférer à la commission nationale de la négociation collective le rôle d'une véritable instance d'appel des décisions des commissions locales d'interprétation.

Voilà pourquoi nous proposons la suppression du cinquième alinéa du texte proposé pour l'article L. 136-2 du code du travail.

**M. le président.** La parole est à M. Alain Madelin, pour défendre l'amendement n<sup>o</sup> 316.

**M. Alain Madelin.** M. Toubon vient d'exposer excellemment les arguments en faveur de cette suppression. Je n'y reviens pas.

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

**M. Jean Oehler, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.** Défavorable !

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

**M. Jean Auroux, ministre du travail.** Pourquoi nous priverions-nous des avis d'une instance qui regroupe les partenaires sociaux au niveau national ? Ceux-ci sont d'ailleurs favorables à ce système.

Le Gouvernement émet donc un avis défavorable.

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

**M. Jacques Toubon.** Notre position n'est pas une position de principe. Nous craignons simplement que l'existence d'une telle voie de recours n'incite pas les signataires à se mettre d'accord, à la base, sur une interprétation. Ils auront tendance, ne serait-ce que pour des raisons que je qualifierai de politiques, à faire monter le dossier à un niveau supérieur. C'est du reste l'avis qu'avait émis le Conseil économique et social.

**M. le président.** Je mets aux voix le texte commun des amendements n<sup>os</sup> 192 et 316.

(Ce texte n'est pas adopté.)

**M. le président.** MM. Charles Millon, Perrut, Micaut, Gilbert Gantier et les membres du groupe Union pour la démocratie française ont présenté un amendement, n<sup>o</sup> 308, ainsi rédigé :

« Dans le septième alinéa (6<sup>o</sup>) du texte proposé pour l'article L. 136-2 du code du travail, substituer au mot : « salaires », les mots : « coûts salariaux ».

La parole est à M. Alain Madelin.

**M. Alain Madelin.** M. le ministre du travail a fait le pari que donner des responsabilités nouvelles aux organisations syndicales les conduirait à un peu plus de réalisme. Par notre amendement, nous nous proposons de l'accompagner dans cette voie.

Nous souhaitons, en effet, confier à la commission nationale de la négociation collective le soin de suivre l'évolution des « coûts salariaux » plutôt que celle des salaires, comme cela était prévu dans le texte initial du Gouvernement. Nous pensons que la notion de coûts salariaux permet de mieux apprécier la situation économique.

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

**M. Jean Oehler, rapporteur.** Les conventions et accords collectifs traitent des salaires et non pas des coûts salariaux ; la commission ne peut donc être chargée de suivre l'évolution de ces derniers. La commission des affaires culturelles a donc émis un avis défavorable.

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

**M. le ministre du travail.** Monsieur Madelin, il faudrait aller jusqu'au bout de votre logique et parler non seulement des coûts salariaux, mais aussi des marges et de l'autofinancement. Je doute que vous acceptiez de me suivre jusque là...

**M. Alain Madelin.** Mais si ! mais si !

**M. le ministre du travail.** ... et pour ne pas vous mettre en difficulté, dans ma grandeur d'âme, je m'oppose à votre amendement. (*Sourires.*)

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 308. (*L'amendement n'est pas adopté.*)

**M. le président.** MM. Charles Millon, Perrut, Micaux, Gilbert Gantier et les membres du groupe Union pour la démocratie française ont présenté un amendement, n° 309, ainsi rédigé :

« Dans le septième alinéa (6°) du texte proposé pour l'article 136-2 du code du travail, substituer au mot : « déterminées », le mot : « visées ».

La parole est à M. Alain Madelin.

**M. Alain Madelin.** Il s'agit d'une précision rédactionnelle qui se justifie par son texte même.

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

**M. Jean Oehler, rapporteur.** Défavorable !

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

**M. le ministre du travail.** Défavorable !

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 309. (*L'amendement n'est pas adopté.*)

**M. le président.** Mme Jacquaint et les membres du groupe communiste ont présenté un amendement n° 13 ainsi rédigé :

« Après le huitième alinéa (7°) du texte proposé pour l'article L. 136-2 du code du travail, insérer le nouvel alinéa suivant :

« 8° d'établir un rapport annuel par branches sur les conditions de travail des femmes. »

La parole est à M. Renard.

**M. Roland Renard.** Selon notre amendement, la commission nationale serait chargée, entre autres missions, d'établir un rapport annuel par branches sur les conditions de travail des femmes.

Cette disposition compléterait celles que la commission propose d'adopter par son amendement n° 39 que nous approuvons et selon lequel la commission nationale suivrait l'évolution du respect du principe « à travail égal, salaire égal ».

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

**M. Jean Oehler, rapporteur.** La commission n'a pas accepté cet amendement car l'amendement n° 39, qu'elle a adopté, va plus loin.

**M. Roland Renard.** Dans ces conditions, je retire mon amendement.

**M. le président.** L'amendement n° 13 est retiré.

Je suis saisi de deux amendements, n° 193 et 39, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 193, présenté par MM. Robert Galley, Séguin, Charles, Charié, Cornette, François Fillon, Gissinger, Lauriol, de Lipkowski, Mme Missoffe, MM. Noir, Plnte, Vuillaume, Emmanuel Aubert, Jacques Godfrain, Goasduff et les membres du groupe du rassemblement pour la République est ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 136-2 du code du travail par le nouvel alinéa suivant :

« 8° — de suivre annuellement l'application dans les conventions collectives du principe à travail égal salaire égal et du principe de l'égalité de traitement ; de constater les inégalités éventuellement persistantes et d'en analyser les causes. La commission nationale a qualité pour faire connaître au ministre chargé du travail toute proposition utile pour promouvoir dans les faits et dans les textes cette égalité. »

L'amendement n° 39, présenté par M. Oehler, rapporteur, Mme Lecuir, M. Belorgey, Mme Frachon, M. Colonna est ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 136-2 du code du travail par le nouvel alinéa suivant :

« 8° — de suivre annuellement l'application dans les conventions collectives du principe à travail égal, salaire égal et du principe de l'égalité de traitement, de constater les inégalités persistantes et d'en analyser les causes. La commission nationale a qualité pour faire au ministre du travail toute proposition utile pour promouvoir dans les faits et dans les textes cette égalité. »

La parole est à M. Toubon, pour soutenir l'amendement n° 193.

**M. Jacques Toubon.** Notre amendement est pratiquement identique à celui de la commission. Tous deux reprennent une proposition faite par le Conseil économique et social.

**M. le président.** La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 39 et pour donner l'avis de la commission sur l'amendement n° 193.

**M. Jean Oehler, rapporteur.** Fidèle à sa conception, la commission entend combattre les inégalités entre les sexes.

Les deux amendements sont identiques.

**M. le président.** Il y a pourtant une légère différence : l'amendement n° 193 parle « des inégalités éventuellement persistantes », alors que l'amendement n° 39 emploie l'expression « inégalités persistantes ».

**M. Jacques Toubon.** L'amendement n° 193 parle du « ministre chargé du travail » et l'amendement n° 39 du « ministre du travail ».

**M. le président.** Il faut choisir l'un ou l'autre de ces deux amendements, monsieur le rapporteur.

**M. Jean Oehler, rapporteur.** Ce matin, l'Assemblée a adopté un amendement qui tendait à substituer dans le texte du projet de loi l'expression « ministre chargé du travail », à celle de « ministre du travail ».

**M. Jacques Toubon.** C'est exact !

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

**M. Jacques Toubon.** Monsieur le président, je suis prêt à retirer l'amendement n° 193 si, dans l'amendement n° 39, par le biais d'un sous-amendement, l'adverbe « éventuellement » est inséré avant l'adjectif : « persistantes ».

**M. le président.** La commission accepte-t-elle ce marchandage ? (*Sourires.*)

**M. le ministre du travail.** Vous voulez dire : cette amélioration !

**M. le président.** Bien entendu !

**M. Alain Madelin.** Il s'agit plutôt d'une négociation collective ! (*Nouveaux sourires.*)

**M. Jean Oehler, rapporteur.** Je n'y vois pas d'objection.

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

**M. le ministre du travail.** Dans l'esprit d'ouverture qui le caractérise et avec le souci d'élaborer le meilleur texte possible, le Gouvernement est favorable à un tel sous-amendement à l'amendement n° 39, qui permettra une homogénéité rédactionnelle. L'adverbe « éventuellement » imprimera un dynamisme aux initiatives prises de part et d'autre pour corriger les inégalités.

Il me semble, monsieur le président, que, d'après le règlement de l'Assemblée, seul le Gouvernement a qualité pour présenter en l'occurrence un sous-amendement.

Je propose donc que, dans le second alinéa de l'amendement n° 39, après les mots : « les inégalités », soit inséré le mot : « éventuellement ».

**M. le président.** Après cet effort de synthèse, ma tâche se trouve facilitée.

Dans ces conditions, je suppose que l'amendement n° 193 est retiré, monsieur Toubon ?

**M. Jacques Toubon.** En effet, monsieur le président.

**M. le président.** L'amendement n° 193 est retiré.

Je mets aux voix le sous-amendement du Gouvernement tendant à insérer, dans le second alinéa de l'amendement n° 39, après les mots : « les inégalités », le mot : « éventuellement », étant entendu que, dans ce même amendement, l'expression : « au ministre du travail » est remplacée par l'expression : « au ministre chargé du travail ».

(*Le sous-amendement est adopté.*)

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 39, modifié par le sous-amendement du Gouvernement.

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

**M. le président.** Mme Fraysse-Cazalis et les membres du groupe communiste ont présenté un amendement n° 14 ainsi rédigé :

« Après le huitième alinéa (7°) du texte proposé pour l'article L. 136-2 du code du travail, insérer le nouvel alinéa suivant :

« 8° d'étudier la composition du budget-type servant à la détermination du salaire minimum interprofessionnel de croissance. »

La parole est à M. Renard.

**M. Roland Renard.** Il s'agit de donner à la commission nationale de la négociation collective une des attributions de la commission supérieure des conventions collectives, laquelle s'est révélée utile dans les discussions relatives à la détermination du S.M.I.C.

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

**M. Jean Oehler, rapporteur.** Ce matin, M. Renard a retiré un amendement analogue qui faisait référence au S.M.I.C. Je lui demande de retirer également celui-ci dans la mesure où il a été annoncé clairement qu'une réforme concernant le S.M.I.C. était actuellement à l'étude.

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

**M. le ministre du travail.** Le Gouvernement a la même position.

Je me suis expliqué ce matin assez longuement sur ce point. Je rappelle qu'un groupe de travail a été constitué. Ce dernier a rédigé un rapport qui sera examiné le 29 juin par la commission supérieure des conventions collectives, qui s'appellera encore ainsi à cette date. En outre, le texte de loi prévoit que sera constituée une sous-commission chargée d'examiner l'évolution du S.M.I.C. et du coût de la vie. Cette sous-commission aura donc à étudier les différentes possibilités d'évaluation et à prendre en considération, si l'Assemblée en décide ainsi, la notion de budget-type.

Le Gouvernement n'a pas encore pris de décision quant à la formule d'évaluation qui sera retenue. La sous-commission dont je parle aura une composition paritaire mais elle sera plus réduite que la commission nationale de la négociation collective. Elle pourra préparer les travaux de celle-ci.

Tout cela répond très largement à vos préoccupations, monsieur Renard.

**M. le président.** Monsieur Renard, maintenez-vous cet amendement ?

**M. Roland Renard.** Non, je le retire, monsieur le président.

**M. le président.** L'amendement n° 14 est retiré.

**M. le ministre du travail.** C'est la logique même !

#### ARTICLE L. 136-3 DU CODE DU TRAVAIL

**M. le président.** Mme Missoffe, MM. Séguin, Charles, Charié, Cornette, François Fillon, Robert Galley, Gissingier, Lauriol, de Lipkowski, Noir, Pinte, Guillaume, Emmanuel Aubert, Jacques Godfrain, Goasduff et les membres du groupe du rassemblement pour la République ont présenté un amendement n° 194 ainsi rédigé :

« Après le mot : « familiales », rédiger ainsi la fin du quatrième alinéa du texte proposé pour l'article L. 136-3 du code du travail : « participe aux travaux de la sous-commission des salaires avec voix délibérative. »

La parole est à M. Toubon.

**M. Jacques Toubon.** Dans le texte proposé pour l'article L. 136-3 du code du travail, il est prévu que l'U.N.A.F. — union nationale des associations familiales — sera représentée au sein de la sous-commission des salaires de la commission nationale de la négociation collective par un expert, c'est-à-dire par un technicien, qui aura non pas voix délibérative mais voix consultative. Cela ne nous semble ni normal ni logique.

S'agissant des salaires, c'est-à-dire de la plus grande part du revenu des familles, le représentant de l'U.N.A.F. — qui est, indiscutablement, l'organisation la plus représentative — devrait être appelé à siéger au sein de la sous-commission dont il s'agit avec voix délibérative ; il devrait être reconnu comme un membre à part entière de la sous-commission.

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

**M. Jean Oehler, rapporteur.** La commission n'a pas pris une position tranchée sur ce point. Elle s'en remet à la sagesse de l'Assemblée.

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

**M. le ministre du travail.** Nous proposons une modification qui est significative, à savoir la transformation de la commission supérieure des conventions collectives en commission nationale de la négociation collective, ce qui indique notre volonté de développer la politique contractuelle.

Cette institution, que je préside en vertu de la loi, est relativement lourde. Nous avons donc pensé qu'il était utile de créer deux sous-commissions, l'une, s'occupant des conventions et des accords, qui anime, en quelque sorte, la vie conventionnelle, et l'autre qui est chargée de suivre l'évolution des salaires et du coût de la vie.

La géométrie du système est très claire : il existera une grande commission nationale et deux sous-commissions qui préparent largement son travail et qui assureront le bon fonctionnement de l'ensemble dans un cadre cohérent.

Mais il faut distinguer, y compris au sein de ces sous-commissions, le rôle de chacun afin d'éviter les confusions.

Les partenaires sociaux sont les négociateurs, ils signent les conventions. Or, l'U.N.A.F., pour ne parler que d'elle, n'a pas vocation à signer des accords ou des conventions. Par conséquent, on ne peut, sans risquer d'être illogique, accorder une voix délibérative à son représentant — dont la présence est par ailleurs nécessaire — dans une sous-commission au même titre qu'aux négociateurs des conventions.

M'entretenant depuis un an déjà avec les partenaires sociaux, je puis vous affirmer que l'avis qui sera donné par le représentant des familles sera écouté par les uns et par les autres.

On ne peut mettre sur le même pied ceux qui ont la charge de négocier et, par la suite, d'appliquer les accords ou les conventions, et ceux qui ne siègent qu'à titre d'intervenants, d'experts, de porte-parole des familles, à la présence desquels, je le répète, nous tenons cependant beaucoup.

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

**M. Jacques Toubon.** Au bénéfice des explications de M. le ministre, je retire l'amendement n° 194. Je prends acte de ce que vient de nous dire M. le ministre sur le fonctionnement de la sous-commission des salaires.

**M. le président.** L'amendement n° 194 est retiré.

MM. Séguin, Charles, Charié, Cornette, François Fillon, Robert Galley, Gissingier, Lauriol, de Lipkowski, Mme Missoffe, MM. Noir, Guillaume, Emmanuel Aubert, Jacques Godfrain, Goasduff et les membres du groupe du rassemblement pour la République ont présenté un amendement n° 195 ainsi rédigé :

« Rédiger ainsi le dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 136-3 du code du travail :

« Le ministre chargé du travail assure le secrétariat général de la commission nationale de la négociation collective. »

La parole est à M. Toubon.

**M. Jacques Toubon.** Cet amendement est d'ordre pratique. Le dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 136-3 du code du travail est ainsi rédigé :

« La commission nationale de la négociation collective est assistée d'un secrétariat général. »

Cette disposition nous paraît, *a priori*, relever non du domaine législatif mais du domaine réglementaire.

Nous ne pensons pas qu'il soit souhaitable de créer une nouvelle structure bureaucratique qui serait coûteuse et qui, à beaucoup d'égards, ferait probablement double emploi, tant sur le plan intellectuel que sur le plan administratif, avec les services compétents du ministère du travail.

Il ne s'agit pas de mettre en cause l'institution, bien que, je le répète, sa création me semble relever du domaine réglementaire, mais, puisqu'on veut l'inscrire dans la loi, de faire en sorte qu'elle n'entraîne pas de charges nouvelles.

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

**M. Jean Oehler, rapporteur.** Défavorable !

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

**M. le ministre du travail.** Le Gouvernement n'est pas favorable à l'amendement.

Sur le principe, je puis vous rassurer, monsieur Toubon : effectivement, il appartiendra au ministre chargé du travail

d'assurer le secrétariat général de la commission nationale de la négociation collective. Grâce aux moyens que m'a octroyés, l'an dernier, la majorité de cette assemblée dans le cadre de mon budget, nous avons développé un fichier informatique de toutes les conventions collectives existantes. Nous pouvons déjà procéder à des analyses qualitatives sur les congés, sur les licenciements, sur les protections et sur un certain nombre d'éléments que doivent obligatoirement contenir les conventions collectives.

Nous sommes déjà opérationnels sur le plan national. Nous poursuivons cet effort. Ainsi, les partenaires sociaux, organisations de travailleurs comme organisations patronales, y compris en province, sur le plan régional, voire sur le plan local, pourront, dans les prochaines années, avoir accès à ce fichier. C'est donc la perspective d'une dimension nouvelle qui se dessine.

Je saisis l'occasion qui m'est offerte pour indiquer à l'Assemblée nationale que mon ministère est naturellement à la disposition des parlementaires, dans la mesure de ses moyens — ils demandent toujours à être confortés — pour leur communiquer toutes les informations souhaitables.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 195.  
(L'amendement n'est pas adopté.)

#### ARTICLE L. 136-4 DU CODE DU TRAVAIL

**M. le président.** Mme Missoffe, MM. Séguin, Charles, Charié, Cornette, François Fillon, Robert Galley, Gissinger, Lauriol, de Lipkowski, Noir, Pinte, Vuillaume, Emmanuel Aubert, Jacques Godfrain, Goasduff et les membres du groupe du rassemblement pour la République ont présenté un amendement n° 197 ainsi rédigé :

« Dans le texte proposé pour l'article L. 136-4 du code du travail, après les mots : « questions particulières », insérer les mots : «, notamment du coût de la vie, ».

La parole est à M. Toubon.

**M. Jacques Toubon.** Cet amendement tend à préciser que, parmi les questions particulières pour l'étude desquelles la commission nationale de la négociation collective et ses sous-commissions pourront créer des groupes de travail, une place particulière doit être accordée à celle du « coût de la vie ».

S'agissant des négociations collectives destinées en particulier à fixer les salaires, c'est là une donnée qui prend place au centre du dispositif.

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

**M. Jean Oehler, rapporteur.** La commission a estimé que, si la commission nationale de la négociation collective et ses sous-commissions avaient déjà la faculté de se saisir de questions particulières, il fallait, en la matière, lui laisser toute liberté de choix. Elle a émis un avis défavorable à l'amendement.

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

**M. le ministre du travail.** La notion de « coût de la vie » fera, en permanence, et d'une façon générale, l'objet des travaux de la sous-commission des salaires.

J'ai répondu par avance aux interrogations très pertinentes de M. Toubon.

En tout état de cause, je ne peux qu'être défavorable à l'amendement.

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

**M. Jacques Toubon.** Si je comprends bien, le ministre nous dit : qui peut le moins peut le plus. Je suis d'accord.

En conséquence, je retire l'amendement n° 197.

**M. le président.** L'amendement n° 197 est retiré.

MM. Pinte, Séguin, Charles, Charié, Cornette, François Fillon, Robert Galley, Gissinger, Lauriol, de Lipkowski, Mme Missoffe, MM. Noir, Vuillaume, Emmanuel Aubert, Jacques Godfrain, Goasduff et les membres du groupe du rassemblement pour la République ont présenté un amendement n° 196 ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 136-4 du code du travail par le nouvel alinéa suivant :

« Le secrétariat général de la commission est assuré par les services du ministère du travail. »

La parole est à M. Toubon.

**M. Jacques Toubon.** L'amendement n° 196 constitue, au regard de l'amendement n° 195, un amendement de repli.

Par l'amendement n° 195, nous avons proposé que le ministre chargé du travail assure le secrétariat de la commission nationale de la négociation collective. Nous proposons maintenant que le secrétariat général de la commission soit assuré par les services du ministère du travail.

Notre objectif est d'éviter toute charge et toute structure bureaucratique nouvelles. La majorité et le Gouvernement, dans la situation que connaît actuellement notre pays et compte tenu de la politique de rigueur qu'ils ont adoptée, devraient partager notre souci.

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

**M. Jean Oehler, rapporteur.** Je me suis déjà exprimé à ce sujet.

Avis défavorable !

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

**M. le ministre du travail.** J'ai déjà confirmé qu'il appartiendrait au ministre du travail d'assurer le secrétariat de la commission nationale de la négociation collective. Les responsables du service compétent siègent d'ailleurs derrière moi.

**M. Jacques Toubon.** Je leur rends hommage.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 196.  
(L'amendement n'est pas adopté.)

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

Je mets aux voix l'article 9 du projet, modifié par les amendements adoptés.

(L'article 9, ainsi modifié, est adopté.)

#### Article 10.

**M. le président.** « Art. 10. — Le chapitre III ci-après est introduit au titre V du livre I du code du travail.

#### CHAPITRE III

##### Conventions et accords collectifs de travail.

« Art. L. 153-1. — Lorsqu'en vertu d'une disposition législative expresse dans une matière déterminée, une convention ou un accord collectif étendu déroge à des dispositions législatives ou réglementaires, les infractions aux stipulations dérogatoires sont passibles des sanctions qu'entraînerait la violation des dispositions législatives ou réglementaires en cause.

« Art. L. 153-2. — L'employeur qui se soustrait à l'obligation prévue à l'article L. 132-25, alinéa premier, ou à celle prévue par l'article L. 132-29, alinéa premier, est passible des peines fixées par l'article L. 461-2 du présent code. »

#### ARTICLE L. 153-1 DU CODE DU TRAVAIL

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements identiques n° 198 et 310.

L'amendement n° 198 est présenté par MM. Séguin, Charles, Charié, Cornette, François Fillon, Robert Galley, Gissinger, Lauriol, de Lipkowski, Mme Missoffe, MM. Noir, Pinte, Vuillaume, Emmanuel Aubert, Jacques Godfrain, Goasduff et les membres du groupe du rassemblement pour la République ; l'amendement n° 310 est présenté par MM. Charles Millon, Perrut, Micaux, Gilbert Gantier et les membres du groupe Union pour la démocratie française.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Supprimer le texte proposé pour l'article L. 153-1 du code du travail. »

La parole est à M. Tranchant, pour soutenir l'amendement n° 198.

**M. Georges Tranchant.** Il n'est pas concevable que la loi pénale, qui est d'interprétation stricte, puisse s'appliquer dans le cadre d'une disposition de nature conventionnelle. Une telle disposition ne peut faire l'objet de sanctions pénales.

**M. le président.** La parole est à M. Alain Madelin, pour soutenir l'amendement n° 310.

**M. Alain Madelin.** Je souscris aux observations formulées par M. Tranchant.

Il me semble, toutefois, qu'il existe une connexité entre les textes proposés pour les articles L. 153-1 et L. 153-2 du code du travail puisqu'ils prévoient tous deux des systèmes de sanctions limités à un certain nombre de cas.

S'agissant, monsieur le ministre, de la disposition prévoyant une sanction en cas de manquement à l'obligation de négociation annuelle sur les salaires, je me demande si, au cas où ce projet de loi serait très prochainement adopté, après un retour rapide du Sénat, elle ne se « télescoperait » pas avec les dispositions du plan Mauroy ?

Certains demanderont l'application de cet article, c'est-à-dire que les peines fixées par l'article L. 461-2 du code du travail s'appliquent aux employeurs qui n'auraient pas répondu à l'obligation de négociation annuelle sur les salaires, notamment lorsque cette négociation se fait à l'initiative d'un syndicat, alors que, par ailleurs, une autre loi, promulguée à peu près au même moment, leur interdira de négocier sur les salaires. Il y a là un réel problème en matière de sanctions, qui s'ajoute à celui que vient d'évoquer M. Tranchant.

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

**M. Jean Oehler, rapporteur.** La commission a estimé qu'il convenait de maintenir cet article et a repoussé les amendements n<sup>os</sup> 198 et 310.

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

**M. le ministre du travail.** Le Gouvernement est défavorable à ces amendements.

Dans le souci d'accroître le dynamisme et de développer le contenu des conventions collectives, nous avons prévu la possibilité de dispositions dérogatoires, sous certaines conditions, de façon à assurer une certaine souplesse.

Mais nous ne devons pas pousser le raisonnement trop loin : ceux qui bénéficient de cette première souplesse ne doivent pas être exclus des sanctions prévues par la loi. Ces dispositions conventionnelles doivent être, elles aussi, soumises à la pénalisation dans des cas bien précis. Ne seront donc soumises à la pénalisation que les dispositions conventionnelles qui sont dérogatoires en vertu de dispositions législatives expresses et cas par cas, et celles qui auront été étendues, c'est-à-dire en quelque sorte sanctionnées par un arrêté ministériel.

Par conséquent, seules ces dispositions conventionnelles seront soumises à une pénalisation égale aux dispositions législatives.

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

**M. Georges Tranchant.** Monsieur le ministre, je trouve que vous êtes devenu très rigoriste dans l'utilisation du code pénal. Lors de la discussion d'un texte précédent, vous avez fait voter à votre majorité une disposition qui soumettait l'employeur à des sanctions pénales s'il refusait de négocier, mais où le syndicat qui refusait de négocier, lui, n'était passible d'aucune sanction.

Aussi, je m'étonne que, dans une affaire de négociation, vous fassiez intervenir une notion pénale, laquelle n'est pas prévue par le code. Cette modification du code pénal entraînera donc, en quelque sorte, une modification du code du travail, ce qui est tout de même assez extraordinaire s'agissant de conventions négociées.

**M. le président.** Je mets aux voix par un seul vote les amendements n<sup>os</sup> 198 et 310.

(Ces amendements ne sont pas adoptés.)

**M. le président.** MM. Charié, Séguin, Charles, Cornette, François Fillon, Robert Galley, Gissinger, Lauriol, de Lipkowski, Mme Missoffe, MM. Noir, Pinte, Vuillaume, Emmanuel Aubert, Jacques Godfrain, Goasdouff et les membres du groupe du rassemblement pour la République ont présenté un amendement n<sup>o</sup> 199 ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 153-1 du code du travail par le nouvel alinéa suivant :

« Les conventions collectives étendues, en vigueur à la date de promulgation de la présente loi, doivent être mises en conformité avec les dispositions de l'article L. 133-5 dans un délai de douze mois. »

La parole est à M. Tranchant.

**M. Georges Tranchant.** Cet amendement s'inscrit, je crois, dans la défense des intérêts des travailleurs. (Exclamations sur les bancs des socialistes et des communistes.)

**M. Clément Théaudin.** Ce n'est pas sûr !

**M. Georges Tranchant.** Eh oui ! messieurs de la majorité, vous l'avez oublié, l'intérêt des travailleurs, dans cette affaire. Vous avez un peu trop tendance à vous prétendre les seuls défenseurs des intérêts des travailleurs.

**M. Michel Coffineau.** Il ne faut pas « charrier » ! (Rires.)

**M. Georges Tranchant.** Je vous rappelle les termes de notre amendement : « Les conventions collectives étendues, en vigueur à la date de promulgation de la présente loi, doivent être mises en conformité avec les dispositions de l'article L. 133-5 dans un délai de douze mois. »

Dans cette affaire, vous faites bien peu de cas des conventions collectives, souscrites librement par les parties, sans clause de pénalité et sans pression de l'Etat. Vous êtes en train de changer le système et de réduire à néant ces conventions collectives.

L'intérêt des travailleurs est en jeu et il convient d'éviter des distorsions entre les anciens accords ou conventions collectives et les nouvelles conventions qui seront la conséquence du texte que vous proposez et qui, dans certains cas, réduiront à néant les conventions collectives précédemment souscrites. Cela n'est pas équitable et ne va guère dans le sens de la défense des travailleurs.

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

**M. Jean Oehler, rapporteur.** La commission a estimé que cet amendement risquait de vider de son sens le premier alinéa, qui prévoit des sanctions pour infraction aux conventions étendues. Par ailleurs, on peut se demander ce qui se passera si les conventions ne sont pas mises en conformité dans un délai de douze mois.

La commission a donc rejeté cet amendement.

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

**M. le ministre du travail.** Monsieur Tranchant, votre amendement est, si j'ose dire, trop poli pour être honnête. Compte tenu de tout ce que vous avez dit depuis le début de ce débat, le fait que vous demandiez l'alignement de toutes les conventions collectives de France sur les dispositions de la loi dans un délai très strict, alors même qu'il y en a aucune dont toutes les clauses soient exactement remplies ou actualisées, me paraît la marque d'un maximalisme pour le moins suspect.

J'ai un trop grand souci du respect de la liberté et de la responsabilité des partenaires sociaux et de la vie contractuelle pour vous permettre de conserver la paternité de cet amendement, dont le bon sens commanderait que vous le retiriez.

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

**M. Georges Tranchant.** Le bon sens me commande au contraire de le maintenir, monsieur le ministre. Si je suis suspect à vos yeux, vous l'êtes tout autant aux miens. (Sourires.)

Un fossé nous sépare, vous et nous : nous sommes des libéraux, alors que vous êtes des collectivistes. (Exclamations sur les bancs des socialistes.)

**M. le ministre du travail.** C'est vous qui êtes dirigiste, là !

**M. Georges Tranchant.** Entre nos positions et les vôtres, il y a effectivement une énorme différence. Nous sommes attachés aux conventions, et je crois qu'un délai d'un an est nécessaire pour mettre en conformité les conventions par rapport à vos textes autoritaristes.

Vous êtes en train de détruire le dialogue social par votre autoritarisme.

C'est la raison pour laquelle je souhaite maintenir cet amendement qui est un amendement équitable et de nature à mieux défendre les intérêts des partenaires sociaux et donc des travailleurs.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n<sup>o</sup> 199. (L'amendement n'est pas adopté.)

ARTICLE L. 153-2 DU CODE DU TRAVAIL

**M. le président.** La parole est à M. le ministre du travail.

**M. le ministre du travail.** Monsieur le président, dans le texte proposé pour l'article L. 153-2, je souhaite apporter une rectification. Il convient de remplacer la référence à l'article L. 461-2 par une référence à l'article L. 471-2. Il s'agit là d'une coordination avec une rectification antérieure du code du travail.

**M. le président.** Je prends acte de cette rectification. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'article 10 du projet, compte tenu de la rectification apportée par le Gouvernement.

(L'article 10, ainsi rectifié, est adopté.)

#### Article 11.

**M. le président.** « Art. 11. — Les articles L. 611-1, alinéa premier, et L. 611-6, deuxième alinéa, du code du travail sont remplacés par les dispositions suivantes :

« Art. L. 611-1 (alinéa premier). — Les inspecteurs du travail sont chargés de veiller à l'application des dispositions du code du travail et des lois et règlements non codifiés relatifs au régime du travail, ainsi qu'à celles des conventions et accords collectifs de travail répondant aux conditions fixées au titre III du livre I dudit code. Ils sont également chargés, concurremment avec les agents et officiers de police judiciaire, de constater, s'il y échet, les infractions à ces dispositions.

« Art. L. 611-6 (deuxième alinéa). — Ils sont également chargés de veiller à l'application des dispositions des conventions et accords collectifs de travail répondant aux conditions fixées au titre III du livre I dudit code, qui concernent les professions agricoles. »

MM. Charles, Séguin, Charié, Cornette, François Fillon, Robert Gailey, Gissingier, Lauriol, de Lipkowski, Mme Missoffe, MM. Noir, Pinte, Vuillaume, Emmanuel Aubert, Jacques Godfrain, Goasduff et les membres du groupe du rassemblement pour la République ont présenté un amendement n° 200 ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le début de l'article 11 :

« L'article L. 611-6, deuxième alinéa, du code du travail est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 611-6 (deuxième alinéa). — Ils sont... » (le reste sans changement).

La parole est à M. Tranchant.

**M. Georges Tranchant.** Il est illogique que l'inspecteur du travail contrôle l'application des accords non étendus puisque ces accords ne sont pas obligatoires dans toutes les entreprises.

Comment l'inspecteur pourrait-il savoir si l'employeur est adhérent ou non à un syndicat signataire ?

Par conséquent, nous considérons qu'il y a là une difficulté — une de plus ! — pour faire appliquer correctement ces dispositions.

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

**M. Jean Oehler, rapporteur.** Avis défavorable !

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

**M. le ministre du travail.** Le Gouvernement est défavorable à cet amendement.

Les Inspecteurs du travail ont à vérifier, d'une part, l'application des dispositions légales du code du travail et, d'autre part, l'application des conventions collectives dans les entreprises, qu'elles soient étendues ou non. Nous n'allons pas créer des catégories d'intervention.

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

**M. Georges Tranchant.** Monsieur le ministre, lorsqu'il s'agit de contrôler et d'exécuter, vous donnez tous les pouvoirs à votre ministère, donc à l'inspection du travail. Mais, lorsqu'il s'agit de sanctionner, vous renvoyez devant la juridiction pénale.

Il y a là quelque chose d'incohérent. Nous avons, ce matin, déposé des amendements pour que ce soit, *a contrario*, la justice qui règle certains problèmes que vous voulez vous approprier et que vous vous êtes approprié unilatéralement, notamment sur la qualification de certains syndicats. Vous redonnez donc à votre administration un pouvoir supplémentaire, ce que, pour notre part, nous ne pouvons accepter.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 200.  
(L'amendement n'est pas adopté.)

**M. le président.** M. Alain Madelin et les membres du groupe Union pour la démocratie française ont présenté un amendement n° 311 ainsi rédigé :

« Dans la première phrase du deuxième alinéa de l'article 11, substituer aux mots : « conventions et accords collectifs de travail répondant aux conditions fixées au titre III du livre I dudit code », les mots : « stipulations collectives ayant fait l'objet d'un arrêté d'extension ».

La parole est à M. Alain Madelin.

**M. Alain Madelin.** Je retire cet amendement, monsieur le président.

**M. le président.** L'amendement n° 311 est retiré.

Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'article 11 du projet.

(L'article 11 est adopté.)

#### Article 12.

**M. le président.** Je donne lecture de l'article 12 :

#### « DEUXIEME PARTIE

#### « PROCEDURES DE REGLEMENT DES CONFLITS COLLECTIFS DU TRAVAIL

« Art. 12. — Le chapitre II du titre II du livre V du code du travail est remplacé par les dispositions suivantes :

#### « CHAPITRE II

« Dispositions générales concernant les procédures de règlement des conflits collectifs du travail.

« Art. L. 522-1. — Les dispositions des chapitres III, IV, V du présent titre s'appliquent au règlement de tous les conflits collectifs de travail dans les professions visées à l'article L. 131-2 du présent code.

« Art. L. 522-2. — Les litiges collectifs intervenant entre les salariés et les employeurs des professions visées à l'article précédent font l'objet de négociations, soit lorsque les conventions ou accords collectifs de travail applicables comportent des dispositions à cet effet, soit lorsque les parties intéressées en prennent l'initiative.

« Art. L. 522-3. — Les accords ou sentences arbitrales qui interviennent en application des chapitres III, IV, V ci-après produisent les effets des conventions et accords collectifs de travail.

« Ils sont applicables, sauf stipulations contraires, à compter du jour qui suit leur dépôt auprès du service compétent dans les conditions déterminées à l'article L. 132-10 du présent code.

« Art. L. 522-4. — En ce qui concerne les professions agricoles, les attributions conférées par les chapitres III, IV, V du présent titre au ministre chargé du travail sont exercées, en accord avec celui-ci, par le ministre chargé de l'agriculture. »

La parole est à M. Alain Madelin, inscrit sur l'article.

**M. Alain Madelin.** Avec cet article 12, nous abordons une deuxième partie du projet de loi, consacrée aux procédures de règlement des conflits collectifs du travail.

Le chapitre II est d'abord consacré à la grève. Je conçois tout à fait qu'il soit nécessaire d'améliorer la loi et d'essayer — nous y reviendrons — de perfectionner les mécanismes de conciliation et d'arbitrage. Mais, monsieur le ministre, avant que nous puissions songer à améliorer la loi en matière de procédures de règlement des conflits collectifs du travail et de droit de grève, il faudrait que le ministre du travail et le Gouvernement montrent l'exemple et commencent par faire respecter la loi.

Or certains événements, survenus notamment aux entreprises Citroën, puis Talbot, et qui ont perturbé en leur temps nos débats, ont montré que, comme dans bien d'autres cas en France, le Gouvernement avait choisi de ne pas faire respecter la loi et obéissait finalement aux injonctions de la C. G. T. qui, par la bouche de M. Krasucki, avait affirmé, lors de la réunion du comité central de janvier, qu'il n'y avait aucun risque à ne pas respecter la loi.

Dès lors, monsieur le ministre, tout pas en avant n'est pas crédible. Voilà pourquoi je souhaitais, en préambule, poser ce problème.

Nous avons été plusieurs ici à évoquer la question des entreprises Talbot et Citroën. J'avais exprimé notre crainte, dans le cadre du non-respect de la loi par le Gouvernement, de voir ces conflits s'étendre. Hélas ! les événements ont justifié nos craintes.

J'ai ainsi reçu, à la suite des interventions que j'avais faites à cette tribune, une lettre de deux pages de la C. F. D. T.

A la première page, cette centrale me reproche de dire ici même la même chose qu'elle, en écrivant que ce n'est pas à moi de reprendre les propos qu'elle tient publiquement.

Si vous les teniez à ma place, monsieur le ministre, ou si sur ces bancs d'autres reprenaient les propos de la C. F. D. T., cela me dispenserait de le faire !

Mais surtout, dans la deuxième page de sa lettre — qui est une lettre publique — elle écrit à propos de l'entreprise Citroën :

« Il est vrai que la C.F.D.T. ne souhaite pas que, après avoir « chassé » une forme de totalitarisme, celle que vous soutenez, les travailleurs de cette entreprise en subissent une autre, qui n'aurait rien à envier à la précédente. C'est ainsi qu'après avoir condamné le « bulldozer de Vitry », la « délégation de Montigny » et les propos racistes de la C.G.T. concernant l'immigration... »

**M. Jacques Toubon.** Très bien !

**M. Alain Madelin.** « ... la C.F.D.T. ne peut admettre aujourd'hui que le P.C. et la C.G.T. essaient de dévoyer le juste combat des O.S. de Citroën et Talbot, tout comme les tentatives d'embrigadement forcé, « pacifiques » comme l'obligation du port de la carte C.G.T. pour se faire servir un repas à la cantine « communiste » d'Aulnay pendant la grève ou « violentes »... »

**M. Jacques Toubon.** C'est la C.F.D.T. qui le dit !

**M. Alain Madelin.** « ... comme l'arrachage de badges C.F.D.T. dans les manifestations unitaires, voie de fait sur deux militants ouvriers à Aulnay. Pour la C.F.D.T., la liberté est une et indivisible. » Je souscris totalement à ces propos.

**M. Jacques Toubon.** Nous aussi !

**M. Alain Madelin.** Il s'agit, chez Citroën comme chez Talbot, de faire respecter la loi.

Nous ne pourrions pas aller plus loin dans la voie de l'amélioration des discussions, des négociations et des procédures d'arbitrage et de conciliation si la loi n'est pas respectée. Nous avons assisté à des faits qui n'avaient plus rien à avoir avec l'exercice du droit de grève. Nous avons vu des occupations et, c'est encore le cas aujourd'hui chez Talbot. Pendant ce temps, le Gouvernement fait preuve d'une passivité et d'une complaisance qui confinent à l'irresponsabilité.

Monsieur le ministre, ces faits me paraissent très graves. Chez Citroën, me direz-vous, il y a eu une conciliation. Il faut voir dans quelles conditions ! Heureusement, d'ailleurs, que celle-ci a abouti quelques jours avant le plan Mauroy, car elle ne serait plus possible aujourd'hui puisque le dispositif de blocage des salaires interdirait d'aboutir à un tel accord !

Par ailleurs, en ouvrant un quotidien du soir, j'ai découvert tout à l'heure une étonnante nouvelle, selon laquelle, lors de la réception organisée hier soir par M. le Premier ministre, à l'hôtel Matignon, il y a eu un aparté Mauroy-Marchais à propos du conflit Talbot. La négociation entre le Premier ministre et le secrétaire général du parti communiste se serait déroulée en ces termes : « Si le conflit en cours chez Talbot se termine par un accord prévoyant des augmentations de salaires, le Gouvernement consentira une exception au blocage. »

S'il est exact que des conflits en cours se règlent à Matignon entre le secrétaire général du parti communiste et le Premier ministre, il n'y a plus de loi qui tienne. Vous n'êtes pas crédible dans les dispositifs que vous allez nous proposer dans cette deuxième partie.

Voilà pourquoi je vous demande, avant d'aller plus loin, de vous engager à faire respecter la loi dans toutes les entreprises. Je vous demande aussi, évidemment, de faire en sorte que de telles informations soient démenties par les faits dans les prochains jours. Car il n'est pas pensable que, au-delà des procédures d'arbitrage et de conciliation en cours, des négociations parallèles, au niveau politique, puissent se tenir afin de régler des conflits. Ce serait, là encore, une preuve de faiblesse de la part du Gouvernement, dont certains tireraient les marrons du feu, mais, hélas ! cela entraînerait notre pays dans une voie fort dangereuse. Et je crois que, sur ce dernier point, vous devez penser la même chose que moi.

**M. Georges Tranchant.** Très bien !

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

**M. Jacques Toubon.** Avec l'article 12, nous abordons les chapitres concernant les procédures de règlement des conflits collectifs du travail. Je présenterai à ce sujet quelques observations inspirées de l'actualité.

D'abord, j'indique que je reprends entièrement à mon compte les réflexions que vient de formuler mon collègue de l'U.D.F. M. Madelin sur les craintes que peuvent nous inspirer la situation sociale dans certaines entreprises et la manière dont le Gouvernement, l'administration et les syndicats qui soutiennent la politique de celui-ci ont agi et continuent d'agir à l'occasion des conflits qui ont éclaté et se poursuivent.

Nous sommes préoccupés par l'application du nouvel article L. 522-3 qui prévoit des « sentences arbitrales » et par les dispositions qui concernent la médiation. Nous sommes là en présence d'une évolution que nous avons pu constater récemment dans le conflit Citroën et aussi lorsque le Gouvernement, il y a trois jours, a pris la décision de nommer un médiateur dans le conflit Talbot de Poissy. En effet, des conflits qui, au départ, ne reposent que sur des éléments très faibles — on sait que les deux conflits ont eu pour origine des revendications largement illusoire, pointues et légères avancées par un petit groupe de travailleurs immigrés — se développent, peu à peu, non pas en grèves à caractère social, mais en affaires politiques. A partir d'un certain moment, se produit une sorte de sublimation qui exclut toute possibilité de régler le conflit en lui-même. Celui-ci ne peut plus alors que se situer au niveau politique. Et, me semble-t-il, cela vient d'être confirmé par M. Madelin qui a fait état de la conversation entre le Premier ministre et le secrétaire général du parti communiste français, conversation qui est rapportée par un journal du soir qui, souvent, fait foi dans ce domaine.

Derrière vous, monsieur le ministre, au banc des commissaires du Gouvernement, se trouve un haut fonctionnaire qui, dans un premier temps, s'est efforcé de régler le conflit Talbot par la conciliation. Et nous nous apercevons que, par la volonté d'un syndicat, la C.G.T., l'affaire a été bloquée suffisamment longtemps pour qu'elle s'achemine au niveau politique où elle est aujourd'hui depuis que vous avez nommé le même médiateur que celui qui a rendu une sentence dans l'affaire Citroën.

Il y a là, monsieur le ministre, quelque chose de très préoccupant : c'est la négation même de ce que vous êtes en train de nous faire voter, c'est-à-dire de la généralisation et de l'obligation de la négociation collective ; c'est aussi une manière de donner des gages à ceux qui provoquent les conflits et les transforment systématiquement en conflits politiques. En voici la preuve : du jour où vous avez nommé, dans le conflit de Poissy, M. Dupeyroux comme médiateur, les quelque 300 grévistes, encadrés par les militants C.G.T., ont changé complètement d'attitude ; et au lieu de quitter le soir l'entreprise pour la réintégrer le matin et occuper l'atelier B 3, ils sont restés la nuit — mercredi soir, jeudi soir, probablement ce soir — rendant ainsi impossible le maintien dans les lieux de tout autre travailleur, car vous savez quels faits de violence se sont encore produits récemment à Poissy. Cette attitude nouvelle s'explique : par la nomination du médiateur, un des premiers objectifs de la C.G.T. a été atteint, celui de transférer le conflit social en une affaire politique qui se réglerait entre le Gouvernement et la C.G.T. elle-même sous forme d'un rapport de forces.

Alors, nous faire discuter aujourd'hui un projet de loi et, par ailleurs, traiter les affaires hors la loi, cela ne nous paraît pas sérieux. Je voudrais attirer votre attention sur le fait que nous entrons dans un système qui est hors la loi et qu'il est oiseux de discuter des dispositions que vous nous soumettez.

En effet, vous voulez bloquer toute négociation alors que nous sommes en train d'en prévoir l'obligation, et surtout — et ceci est conjoncturel, je l'espère — nous assistons à une évolution permanente que je qualifierai de trois façons.

Premièrement, nous entrons dans un système hors la loi parce que l'ordre public est systématiquement bafoué. Encore une fois, hier et avant-hier, à Poissy les responsables de l'ordre public — le préfet, les autorités administratives — ont refusé que les forces de l'ordre fassent évacuer l'atelier E3 occupé par les grévistes qui, je le répète, s'y sont installés en permanence et en interdisent, par la force, l'accès à 4 500 salariés qui, normalement, y travaillent.

**M. le président.** Veuillez conclure, monsieur Toubon.

**M. Jacques Toubon.** Je termine, monsieur le président.

Deuxièmement, nous entrons dans un système hors la loi parce que l'une des façons de faire avancer ce conflit serait, comme M. Madelin vient de le rappeler en citant la conversation Mauroy-Marchais, de prévoir par exception une dérogation au blocage. M. Dupeyroux aura-t-il la possibilité de proposer dans son rapport de médiation un déblocage exceptionnel des salaires dans l'entreprise Talbot à Poissy ?

**M. Alain Madelin.** Cela ferait jurisprudence !

**M. Jacques Toubon.** Et troisièmement nous risquons d'entrer dans un système hors la loi si M. Dupeyroux, à défaut d'obtenir la satisfaction des revendications matérielles, c'est-à-dire le déblocage des salaires, est conduit à proposer — ce qui n'est pas exclu — ce qu'a demandé la fédération de la métallurgie de la C.G.T., c'est-à-dire de nouvelles élections professionnelles à Poissy. Or, monsieur le ministre, et sur ce point j'aimerais que vous nous donniez une réponse très claire, s'il

existait, chez Citroën, une possibilité de prévoir, dans le cadre du règlement du conflit du mois de mai, l'institution d'élections sous contrôle administratif et judiciaire — ce qui a été fait il y a quelques jours — cela n'est pas possible en ce qui concerne Talbot, et je voudrais que vous me le confirmiez. En effet des élections ont eu lieu au mois de mars et au mois de mai sous le contrôle de plus de cent personnes : mandataires de justice, inspecteurs du travail et magistrats. Les délais légaux pour dénoncer les opérations électorales sont expirés depuis longtemps. Alors je souhaiterais savoir si l'on s'apprête à essayer de régler le conflit Talbot en mettant en cause des élections professionnelles qui sont, sur le plan juridique, intangibles et qui ont été organisées dans des conditions telles que personne — la C. G. T., la C. F. D. T., ou un quelconque parti politique de gauche — n'a élevé de protestation sur la façon dont elles se sont déroulées.

Alors, de deux choses l'une : ou la procédure que vous avez choisie n'est pas bonne ou vous vous efforcez d'aboutir, mais vous agissez hors la loi, hors le droit.

Dès lors à quoi cela sert-il de discuter du chapitre II et des articles L. 522 et suivants si nous devons en permanence subir la politique du fait accompli de la part d'une organisation syndicale comme la C. G. T. ? Ou alors, monsieur le ministre, dites-nous que vous faites voter cette loi, que vous avez l'intention de l'appliquer, et de respecter, dans l'immédiat, le droit positif, et cela signifie que vous ne pouvez pas vous en tenir aux procédures que vous avez instituées, car encore une fois elles ne peuvent aboutir que hors le droit.

**M. Alain Madelin.** Très bien !

**M. le président.** La parole est à M. le ministre du travail.

**M. le ministre du travail.** Vos intentions, monsieur Toubon, monsieur Madelin vont me permettre de clarifier un certain nombre de points.

Il ne manque que quelques détails dans vos propos. En effet, vous souffrez d'une forte amnésie sélective. On n'évoque pas assez souvent — et je me reproche de ne pas l'avoir fait suffisamment — l'héritage social que vous nous avez laissé.

**M. Georges Tranchant.** Ah ! l'héritage !

**M. le ministre du travail.** On n'évoque pas assez souvent les trop nombreuses entreprises où les libertés des travailleurs et leur dignité n'étaient pas respectées.

**M. Alain Madelin.** Vous parlez sans doute des dockers !

**M. le ministre du travail.** Vous savez que, depuis un an, je me suis employé, ce qui n'a pas toujours été facile, à créer les conditions d'un dialogue social que vous aviez tout fait, pendant vingt ans, pour empêcher.

**M. Jacques Théaudin.** Absolument !

**M. Jacques Toubon.** Parlez-nous donc du Livre parisien et des dockers ; ce serait intéressant !

**M. le ministre du travail.** Alors, aujourd'hui, vos reproches sont quelque peu mal fondés et j'aimerais que vous ayez plus de pudeur sur ce point. (Applaudissements sur les bancs des socialistes. — *Exclamations sur les bancs du rassemblement pour la République et de l'union pour la démocratie française.*)

**M. le président.** Je vous en prie, messieurs, laissez M. le ministre s'exprimer.

Poursuivez votre propos, monsieur le ministre.

**M. le ministre du travail.** Cela dit, s'agissant de notre façon de voir les relations du travail, ce que nous proposons, dans cette assemblée, en étant suivis presque uniquement par la majorité,...

**M. Jacques Toubon.** Eh ! oul.

**M. le ministre du travail.** ... c'est de recréer des conditions nouvelles de relations sociales dans le monde du travail. C'est la première démarche qu'il convient de faire, et vous nous rendez cette justice que nous l'avons entreprise rapidement, après concertation, en présentant des projets de loi nombreux et importants.

Ensuite, je rappelle que la philosophie de notre action, de nos projets, consiste à faire en sorte que tous les conflits qui, malheureusement, peuvent survenir dans les entreprises soient réglés de façon interne, et vous savez très bien que c'est la démarche que nous n'avons pas cessé de suivre.

Cela dit, avec la situation sociale que vous nous avez laissée, il n'est pas toujours possible, hélas ! de trouver des solutions qui soient mises en œuvre, de façon interne, par les intéressés eux-mêmes. C'est ainsi que nous pouvons être conduits à prévoir des interventions extérieures et, chaque fois, y compris dans les conflits les plus difficiles, et parce que vous nous avez laissé un héritage social particulièrement désastreux, nous avons d'abord recherché les conditions...

**M. Alain Madelin.** Les salaires n'étaient pas bloqués, de notre temps, monsieur Auroux !

**M. le ministre du travail.** Laissez-moi parler, monsieur Madelin. J'ai toujours eu le souci de vous laisser vous exprimer, même lorsque ce que vous dites ne mérite pas que je garde le silence !

Nous avons d'abord recherché, disais-je, les conditions du dialogue social interne et, quand cela n'était pas possible, nous avons essayé de trouver des formules de conciliation interne, et M. Chazal ici présent, s'est effectivement employé à rassembler les gens autour d'une table, mais ce n'est pas notre faute si ce dialogue n'a pas abouti. Enfin, lorsque la conciliation a échoué, nous avons utilisé en dernier recours un moyen extérieur, mais qui est prévu par la loi et qui est maintenu dans la loi, qui n'est donc pas hors la loi, je veux parler du principe de la médiation.

Lorsque j'ai nommé M. Dupeyroux j'ai indiqué que son intervention devait s'inscrire dans le cadre de la loi — cela figure dans le communiqué du ministère du travail — et ses propositions, je tiens à le dire, ne seront pas hors la loi.

**M. Jacques Toubon.** J'en prends acte.

**M. le ministre du travail.** Par ailleurs, s'agissant des élections qui se sont déroulées correctement, sous le contrôle du ministère du travail, il n'est pas dans mes intentions de les annuler...

**M. Alain Madelin et M. Jacques Toubon.** Très bien !

**M. le ministre du travail.** Alors, monsieur Toubon, j'aimerais bien que vous soyez plus prudent quand, avec le sens des nuances qui vous caractérise, vous accusez le ministre du travail d'être hors la loi. La loi, je la respecte, au moins autant que vous, et vous le savez parfaitement.

**M. Jacques Toubon.** Je vous ai posé des questions : vous y répondez ; c'est parfait !

**M. le ministre du travail.** Enfin, s'agissant de l'autre sujet que vous avez évoqué, je veux parler des évacuations d'usines, M. le ministre de l'intérieur a déclaré ici que, chaque fois, nous essayons d'épuiser toutes les possibilités de dialogue, de rencontre et de négociation avant de faire intervenir la force publique. Je sais bien que, de votre côté, c'était plutôt l'inverse qui se passait et que vous étiez plus porté à envoyer les C.R.S. que les médiateurs ! (Applaudissements sur les bancs des socialistes et des communistes.)

En tout cas, cette démarche n'est pas, et n'a jamais été, celle que j'ai suivie depuis que j'occupe mes fonctions.

Dans cette affaire, M. Dupeyroux est confronté à une situation difficile. Il respectera la loi comme chacun doit le faire dans ce pays, qu'il s'agisse des organisations patronales, des organisations syndicales, du Gouvernement ou des citoyens. Et vous, monsieur Toubon, au lieu de vous lancer un peu rapidement dans de grandes envolées, vous devriez être respectueux du Gouvernement. (Applaudissements sur les bancs des socialistes.)

**M. Jacques Toubon.** Je pense du Gouvernement ce que je veux ! Je suis élu pour cela !

**M. le président.** Monsieur Toubon, vous n'avez pas la parole.

**M. Jacques Toubon.** Je vous en prie, monsieur le président. L'argument d'autorité ne joue pas dans cette assemblée ; j'ai le regret de le dire !

**M. le président.** Je le répète, monsieur Toubon, vous n'avez pas la parole.

#### ARTICLE L. 522-1 DU CODE DU TRAVAIL

**M. le président.** M. Hamel a présenté un amendement n° 317 ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 522-1 du code du travail par la nouvelle phrase suivante :

« Elles s'appliquent aux litiges relatifs à l'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes. »

La parole est à M. Alain Madelin.

**M. Alain Madelin.** J'indique, au passage, que je me rejouis de certains propos tenus par le ministre car ils vont dans le sens que nous souhaitons. Je formulerais toutefois une brève remarque : lorsqu'on respecte la loi, il faut respecter toute la loi ; il ne faut pas choisir dans la loi ce qui arrange ni décider de ne pas respecter les parties de la loi qui dérangent.

Pour en venir à l'amendement présenté par M. Hamel, il se justifie par son texte même, dans le cadre, bien évidemment, des procédures de conciliation, de médiation et d'arbitrage.

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

**M. Jean Oehler, rapporteur.** La commission n'a pas retenu cet amendement puisque l'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes est précisée dans d'autres articles du projet de loi.

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

**M. le ministre du travail.** Défavorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 317.  
(L'amendement n'est pas adopté.)

**M. le président.** Personne ne demande plus la parole ?...  
Je mets aux voix l'article 12 du projet.  
(L'article 12 est adopté.)

#### Article 13.

**M. le président.** « Art. 13. — Les articles L. 523-1, L. 523-2, L. 523-3 et L. 523-4 sont remplacés par les dispositions suivantes :

« Art. L. 523-1. — Tous les conflits collectifs du travail peuvent être soumis aux procédures de conciliation dans les conditions déterminées ci-après.

« Ceux qui, pour quelque raison que ce soit, n'ont pas été soumis à une procédure conventionnelle de conciliation établie soit par la convention ou l'accord collectif de travail, soit par un accord particulier, peuvent être portés devant une commission nationale ou régionale de conciliation.

« Lorsque le conflit survient à l'occasion de l'établissement, de la révision ou du renouvellement d'une convention de branche ou d'un accord professionnel ou interprofessionnel, le ministre chargé du travail ou son représentant peut, à la demande écrite et motivée de l'une des parties ou de sa propre initiative, engager directement la procédure de médiation dans les conditions prévues au chapitre IV ci-après.

« Art. L. 523-2. — Les commissions nationales ou régionales de conciliation comprennent des représentants des organisations les plus représentatives des employeurs et des salariés en nombre égal ainsi que des représentants des pouvoirs publics dont le nombre ne peut excéder le tiers des membres de la commission.

« Des sections compétentes pour les circonscriptions départementales peuvent être organisées au sein des commissions régionales. Leur composition correspond à celle des commissions régionales.

« Les conflits collectifs de travail en agriculture sont portés dans les mêmes conditions devant une commission nationale ou régionale agricole de conciliation, dont la composition est fixée conformément aux règles prévues aux deux alinéas précédents.

« Art. L. 523-3. — Les parties sont tenues de donner toute facilité aux membres des commissions pour leur permettre de remplir la fonction qui leur est dévolue. »

#### ARTICLE L. 523-1 DU CODE DU TRAVAIL

**M. le président.** MM. Séguin, Charles, Charié, Cornette, François Fillon, Robert Galley, Gissinger, Lauriol, de Lipkowski, Mme Missoffe, MM. Noir, Pinte, Vuillaume, Emmanuel Aubert, Jacques Godfrain, Goasduff et les membres du groupe du rassemblement pour la République ont présenté un amendement n° 201 ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 523-1 du code du travail, substituer aux mots : « peuvent être », le mot : « sont ».

La parole est à M. Toubon.

**M. Jacques Toubon.** Je retire l'amendement n° 201 ainsi que les amendements n° 202 et 203 présentés également par le groupe du rassemblement pour la République.

Il s'agissait, à l'origine, d'un seul et même amendement que les services de la séance ont scindés en trois pour plus de cohérence.

**M. le président.** L'amendement n° 201 ainsi que les amendements n° 202 et 203 sont retirés.

Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'article 13 du projet.

(L'article 13 est adopté.)

#### Articles 14 à 18.

**M. le président.** « Art. 14. — Les articles L. 523-5, L. 523-6 et L. 523-7 deviennent respectivement les articles L. 523-4, L. 523-5 et L. 523-6.

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 14.

(L'article 14 est adopté.)

« Art. 15. — Le dernier alinéa de l'article L. 523-5 est ainsi rédigé :

« L'accord de conciliation est applicable dans les conditions prévues par l'article L. 522-3. » — (Adopté.)

« Art. 16. — L'article L. 523-8 est abrogé. » — (Adopté.)

« Art. 17. — L'article L. 523-9 est remplacé par un article L. 523-7 ainsi rédigé :

« Dans les entreprises publiques et les établissements publics industriels et commerciaux à statut, les différends collectifs de travail peuvent être soumis à des procédures de conciliation dans les conditions définies ci-après. » — (Adopté.)

« Art. 18. — Les articles L. 523-10, L. 523-11 et L. 523-12 deviennent respectivement les articles L. 523-8, L. 523-9 et L. 523-10.

« L'article L. 523-13 est abrogé. » — (Adopté.)

#### Article 19.

**M. le président.** « Art. 19. — Il est ajouté un article L. 523-11 ainsi rédigé :

« A défaut de procédures particulières instituées conformément à l'article L. 523-8, les différends collectifs de travail dans les entreprises publiques et les établissements publics industriels et commerciaux à statut peuvent être soumis à la procédure de conciliation de droit commun. »

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

**M. Jacques Toubon.** Je tiens à remercier, au nom de notre groupe, M. le ministre du travail pour les propos qu'il a tenus, il y a un instant, sur l'application du droit du travail et de la loi dans les conflits en cours, notamment dans le conflit Talbot.

Les paroles qu'il a prononcées, les principes auxquels il s'est référé et les explications qu'il a formulées concernant la position du Gouvernement dans cette affaire nous paraissent tout à fait correspondre aux réponses que nous sollicitons en lui posant nos questions. Je souhaite vivement que les paroles de M. le ministre aient été entendues sur toutes les travées de cette Assemblée.

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

Je mets aux voix l'article 19.

(L'article 19 est adopté.)

#### Article 20.

**M. le président.** « Art. 20. — Les articles L. 524-4 et L. 524-5 sont remplacés par les dispositions suivantes :

« Art. L. 524-4. — Après avoir, s'il y a lieu, essayé de concilier les parties, le médiateur leur soumet, sous forme de recommandation motivée, des propositions en vue du règlement des points en litige, dans un délai d'un mois à compter de la désignation, susceptible d'être prorogé avec leur accord.

« Toutefois, lorsque le médiateur constate que le conflit porte sur l'interprétation ou la violation des dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles, il doit recommander aux parties de soumettre le conflit soit à la juridiction de droit commun compétente pour en connaître, soit à la procédure prévue aux articles L. 525-1 et L. 525-2.

« A dater de la réception de la proposition de règlement du conflit soumise par le médiateur aux parties, celles-ci ont la faculté, pendant un délai de huit jours, de notifier au médiateur, par lettre recommandée avec accusé de réception, qu'elles rejettent sa proposition. Ces rejets doivent être motivés. Le médiateur informe aussitôt, par lettre recommandée, la ou les autres organisations parties au conflit de ces rejets et de leurs motivations.

« Au terme du délai de huit jours prévu ci-dessus, le médiateur constate l'accord ou le désaccord des parties. L'accord sur la recommandation du médiateur lie les parties qui ne l'ont pas

rejetée, dans les conditions déterminées par le titre III du livre premier en matière de conventions et d'accords collectifs de travail. Il est applicable dans les conditions prévues par l'article L. 522-3.

« Art. L. 524-5. — En cas d'échec de la tentative de médiation et après l'expiration d'un délai de quarante-huit heures à compter de la constatation du désaccord, le médiateur communiqué au ministre chargé du travail le texte de la recommandation motivée et signée, accompagné d'un rapport sur le différend, ainsi que les rejets motivés adressés par les parties au médiateur.

« Les conclusions de la recommandation du médiateur et les rejets des parties ainsi que leurs motivations sont rendus publics, dans un délai de trois mois, par le ministre chargé du travail.

« Le rapport du médiateur peut être rendu public sur décision du ministre chargé du travail. »

#### ARTICLE L. 524-5 DU CODE DU TRAVAIL

**M. le président.** MM. Séguin, Charles, Charié, Cornette, François Fillon, Robert Galley, Gissinger, Lauriol, de Lipkowski, Mme Missoffe, MM. Noir, Pinte, Vuillaume, Emmanuel Aubert, Jacques Godfrain, Goasduff et les membres du groupe du rassemblement pour la République ont présenté un amendement n° 204 ainsi rédigé :

« Supprimer le texte proposé pour l'article L. 524-5 du code du travail. »

La parole est à M. Tranchant.

**M. Georges Tranchant.** L'article L. 524-5 actuel prévoit que les conclusions de la recommandation du médiateur peuvent être rendues publiques, à condition que les parties ne s'y opposent pas. Il paraît souhaitable que cette exception demeure, ne serait-ce que pour ne pas risquer de compromettre l'arbitrage susceptible d'intervenir après l'échec de la médiation.

Nous proposons donc de maintenir la rédaction actuelle de cet article, et donc de supprimer la nouvelle rédaction prévue par le projet de loi.

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

**M. Jean Oehler, rapporteur.** La commission a repoussé cet amendement. Elle a estimé qu'il appartient au médiateur de publier les conclusions de la médiation. C'est une épreuve de vérité vis-à-vis de l'opinion publique.

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

**M. le ministre du travail.** Monsieur Tranchant, nous voulons une société de liberté et de responsabilité.

**M. Georges Tranchant.** Oh, oh !

**M. le ministre du travail.** Les dispositions de cette loi, lorsqu'elle sera votée, mettront chacun en face de ses responsabilités. C'est pourquoi je suis défavorable à l'adoption de cet amendement.

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

**M. Georges Tranchant.** Monsieur le ministre, vous souhaitez que les conclusions du médiateur soient rendues publiques.

**M. le ministre du travail.** Parfaitement !

**M. Georges Tranchant.** Mais, s'agissant d'un conflit privé, au sein d'une entreprise privée — hélas ! il n'y en aura bientôt plus, avec votre philosophie collectiviste (*Rires sur les bancs des socialistes*) — rien n'oblige à ce qu'il soit porté sur la place publique et qu'il prenne une importance nationale. Ce serait contraire à la liberté et à la volonté des parties. Cela étant, si tel devait être le cas, il va de soi que la médiation subirait les pressions de la place publique. Le conflit ponctuel et sectorialisé, loin d'être réglé sous le sceau du bon sens, se transformerait en une affaire politique.

Tant que l'entreprise restera privée, il sera bon que les conflits du travail ne soient pas portés sur la place publique.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 204. (*L'amendement n'est pas adopté.*)

**M. le président.** MM. Séguin, Charles, Charié, Cornette, François Fillon, Robert Galley, Gissinger, Lauriol, de Lipkowski, Mme Missoffe, MM. Noir, Pinte, Vuillaume, Emmanuel Aubert, Jacques Godfrain, Goasduff et les membres du groupe du ras-

semblement pour la République ont présenté un amendement n° 205 ainsi rédigé :

« Supprimer le troisième alinéa du texte proposé pour l'article L. 524-5 du code du travail. »

La parole est à M. Tranchant.

**M. Georges Tranchant.** Il s'agit d'un amendement de repli qui vise à supprimer le troisième alinéa du texte proposé pour l'article L. 524-5 du code du travail. Nous ne voyons pas, conformément à l'argument que j'ai développé tout à l'heure, pourquoi le rapport serait rendu public par le ministre chargé du travail.

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

**M. Jean Oehler, rapporteur.** Défavorable !

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

**M. le ministre du travail.** Défavorable également !

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 205. (*L'amendement n'est pas adopté.*)

**M. le président.** Personne ne demande plus la parole ?... Je mets aux voix l'article 20 du projet. (*L'article 20 est adopté.*)

#### Articles 21 à 27.

**M. le président.** « Art. 21. — Les articles L. 524-6 et L. 524-7 sont abrogés. »

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 21.

(*L'article 21 est adopté.*)

« Art. 22. — Les mots « ou de médiation » sont ajoutés à la fin du premier alinéa de l'article L. 525-2. » (*Adopté.*)

« Art. 23. — L'article L. 525-3 est ainsi rédigé :

« Dans le cas où le conflit est porté à l'arbitrage, les pièces établies dans le cadre des procédures de conciliation ou de médiation sont remises à l'arbitre. » (*Adopté.*)

« Art. 24. — Au premier alinéa de l'article L. 525-4, les mots « ou par la proposition du médiateur » sont insérés après les mots « par le procès-verbal de non-conciliation ». (*Adopté.*)

« Art. 25. — L'article L. 525-9 est abrogé. » (*Adopté.*)

« Art. 26. — Le chapitre VI du titre II du livre V du présent code est remplacé par les dispositions suivantes :

#### CHAPITRE VI

##### Dispositions finales.

« Art. L. 526-1. — Des décrets en Conseil d'Etat déterminent, en tant que de besoin, les modalités d'application des chapitres III, IV et V du présent titre, notamment en ce qui concerne les articles L. 523-2, L. 524-1, L. 524-5 et L. 525-5 et suivants. » (*Adopté.*)

« Art. 27. — L'article L. 532-1 est ainsi rédigé :

« Lorsqu'une partie régulièrement convoquée dans des conditions prévues au troisième alinéa de l'article L. 523-4 ou à l'article L. 524-3 ne comparait pas, sans motif légitime, devant la commission de conciliation ou le médiateur, ou ne se fait pas représenter, rapport en est établi par le président de la commission ou le médiateur. Ce rapport est remis à l'autorité administrative compétente qui le transmet au parquet. L'infraction est punie d'une amende de 2.000 à 20.000 F.

« Lorsque la communication des documents visés à l'article L. 524-2 est sciemment refusée au médiateur, le médiateur remet un rapport à l'autorité administrative compétente, qui le transmet au parquet. L'infraction est punie d'une amende de 2.000 à 20.000 F. » (*Adopté.*)

#### Article 28.

**M. le président.** Je donne lecture de l'article 28 :

#### TROISIEME PARTIE

##### DISPOSITIONS DIVERSES

« Art. 28. — Les mots « convention (s) ou accord (s) collectif (s) de travail » sont substitués aux mots « convention (s) collective (s) » dans les articles ci-après du code du travail :

« — L. 117-2, L. 117-10, L. 122-3, L. 122-3-4, L. 122-5, L. 122-6, L. 122-10, L. 124-5, L. 125-1, L. 140-4, L. 143-4 ;

« — L. 212-2-1, L. 213-3, L. 212-4, L. 223-6, L. 223-7, L. 231-2-1, L. 232-3 ;

« — L. 321-2, L. 321-12, L. 323-21, L. 323-24, L. 323-25, L. 323-26 ;

« — L. 451-4 ;

« — L. 525-1, L. 525-2, L. 525-4 ;

« — L. 712-2, L. 721-10, L. 721-11, L. 721-12, L. 721-16, L. 742-2, L. 751-5, L. 751-9, L. 782-3.

« Les mots « convention (s) ou accord (s) collectif (s) de travail » sont substitués aux mots « conventions collectives de travail et accords collectifs d'établissement » à l'article L. 141-9, aux mots « accord d'entreprise, convention collective ou accord professionnel ou interprofessionnel » à l'article L. 143-1-1, aux mots « convention collective ou accord d'entreprise » à l'article L. 223-3, aux mots « convention collective ou d'un accord national, professionnel ou interprofessionnel » aux articles L. 441-1 et L. 442-11.

« Les mots « ou accord (s) » sont ajoutés au mot « convention (s) » à l'article L. 438-10, ainsi qu'au dernier alinéa de l'article L. 751-9.

« Les mots « commission nationale de la négociation collective » sont substitués aux mots « commission supérieure des conventions collectives » aux articles L. 141-3, L. 141-4, L. 141-5, L. 141-7, L. 212-7 et L. 524-1. »

M. Alain Madelin et les membres du groupe Union pour la démocratie française ont présenté un amendement, n° 312, ainsi rédigé :

« Supprimer l'article 28. »

La parole est à M. Alain Madelin.

**M. Alain Madelin.** Cet amendement n° 312 répond à une logique inverse de celle du Gouvernement et que j'ai déjà exposée au début de la discussion. Il n'y a pas lieu de la développer davantage.

**M. le président.** Maintenez-vous votre amendement, monsieur Alain Madelin ?

**M. Alain Madelin.** Je le retire.

**M. le président.** L'amendement n° 312 est retiré.

Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 342, ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa de l'article 28 : 1° substituer la mention des articles L. 122-3 et L. 122-3-4 ; 2° substituer à la mention de l'article L. 124-5 celle de l'article L. 124-4-4. »

La parole est à M. le ministre du travail.

**M. le ministre du travail.** Je constate que M. Madelin s'amende, si j'ose dire, au fil du débat. (Sourires.)

L'amendement n° 342 est un amendement de coordination qui se justifie par son texte même.

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

**M. Jean Oehler, rapporteur.** La commission n'a pas examiné cet amendement, mais elle s'en remet à la sagesse de l'Assemblée.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 342.

(L'amendement est adopté.)

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

Je mets aux voix l'article 28, modifié par l'amendement n° 342.

(L'article 28, ainsi modifié, est adopté.)

#### Articles 29 à 33.

**M. le président.** « Art. 29. — L'article L. 411-17 est ainsi rédigé :

« Ils peuvent passer des contrats ou conventions avec tous autres syndicats, sociétés ou entreprises. Sont seules admises à négocier les conventions et accords collectifs de travail les organisations de salariés constituées en syndicats conformément au présent titre, à l'exclusion des associations quel qu'en soit l'objet. Tout accord ou convention visant les conditions collectives du travail est passé dans les conditions déterminées par le titre III du livre I<sup>er</sup> du présent code. »

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 29.

(L'article 29 est adopté.)

« Art. 30. — Le deuxième alinéa de l'article L. 721-6 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Ils bénéficient des dispositions conventionnelles liant le donneur d'ouvrage, sauf stipulations contraires, dans les conventions ou accords collectifs de travail en cause. » (Adopté.)

« Art. 31. — La section IV du chapitre III du titre IV du livre I<sup>er</sup> du code du travail est abrogée. » (Adopté.)

« Art. 32. — Dans les dispositions législatives ou réglementaires qui font référence à des articles des titres et chapitres modifiés par la présente loi, cette référence est remplacée par celle des articles nouveau correspondants. » — (Adopté.)

« Art. 33. — Le dernier alinéa de l'article L. 442-15 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Par dérogation aux dispositions de l'article L. 442-11, dans les entreprises employant moins de cinquante salariés, un accord peut être proposé, après avis des délégués du personnel, s'il en existe, par le chef d'entreprise et ratifié à la majorité des deux tiers. » — (Adopté.)

#### Après l'article 33.

**M. le président.** Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 343, ainsi rédigé :

« Après l'article 33, insérer les nouvelles dispositions suivantes : « Quatrième partie. — Dispositions transitoires.

« Article 34 : « La commission supérieure des conventions collectives et ses formations spécialisées peuvent être réunies jusqu'à l'installation, respectivement, de la commission nationale de la négociation collective et des sous-commissions, instituées par l'article 4 de la présente loi (art. L. 136-1 et L. 136-3 du code du travail). »

La parole est à M. le ministre du travail.

**M. le ministre du travail.** Cet amendement concerne les dispositions transitoires jusqu'à l'installation de la commission nationale de la négociation collective qui est prévue par ce projet de loi.

Pour que la procédure de fixation du S. M. I. C. ne soit pas bloquée jusqu'à l'installation de la nouvelle commission, nous proposons que la commission supérieure des conventions collectives et ses formations spécialisées puissent continuer à se réunir.

Cet amendement prévoit donc une transition normale entre les anciennes institutions, qui doivent continuer à pouvoir se réunir pour le bon fonctionnement de la politique contractuelle, et la mise en place des nouvelles. Cela devrait suffire à convaincre chacun d'entre vous du bien-fondé de cet amendement.

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

**M. Jean Oehler, rapporteur.** La commission n'a pas examiné cet amendement. Mais, à titre personnel, j'y suis favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 343.

(L'amendement est adopté.)

#### Vote sur l'ensemble.

**M. le président.** Dans les explications de vote, la parole est à M. Tranchant.

**M. Georges Tranchant.** Tout au long de ce débat, les deux groupes de l'opposition ont proposé, en grand nombre, des amendements qui avaient pour objet d'améliorer le texte du projet de loi et de proposer d'autres solutions. Mais, monsieur le ministre, comme d'habitude, vous n'en avez pas tenu compte, et les intéressés, salariés et employeurs vous en tiendront rigueur. L'opposition aura pourtant prévenu les membres de la majorité de leurs propres erreurs et de leurs excès.

Il est significatif que ce projet de loi, qui institue une obligation de négocier — je me permets, au passage, de faire remarquer que des négociations qui sont obligatoires perdent leur caractère de négociations — va être voté au moment même où vous allez réduire à néant des procédures de négociation instituées en 1950 par des mesures prises en toute hâte et que vous baptisez : « plan de blocage des revenus ». En effet, pour ne pas être impopulaire auprès de votre électoral, vous avez parlé de « revenus » et non de « salaires », mais vos électeurs doivent savoir que les salaires, eux aussi, vont être bloqués.

**M. le ministre du travail.** Rassurez-vous, nous bloquons aussi les dividendes !

**M. Georges Tranchant.** Vous annoncez un blocage des revenus pendant quatre mois, mais, dans le même temps, vous prévoyez un plan d'application de dix-huit mois. Alors, pendant dix-huit mois, on va bloquer, négocier, aménager en fonction des catastrophes économiques que vous nous préparez ; et, comme à l'accoutumée, vous allez improviser. (Murmures sur les bancs des socialistes.)

Il est tout de même choquant de présenter un texte de cette nature qui prend le contrepied des mesures proposées par ailleurs.

Mais vous avez réussi aussi à provoquer le mécontentement général.

Faut-il rappeler les résultats du vote intervenu au sein du Conseil économique et social à propos de ce texte : 107 voix contre et 24 voix pour ? Vous avez consulté un organisme sérieux dans lequel tous les partenaires sociaux sont représentés, mais vous n'avez tenu aucun compte de son avis.

Le Conseil économique et social avait rejeté l'obligation annuelle de négocier, et il avait raison. Cependant, soutenu par votre majorité et animé en permanence par la dialectique de la lutte des classes, vous avez persisté dans votre idée de vouloir imposer une négociation annuelle dans toutes les entreprises.

A l'origine, cette obligation de négocier annuellement n'existait que dans les entreprises de plus de cinquante salariés, mais en rendant possible la création de sections syndicales dans toutes les entreprises grâce au texte sur les institutions représentatives, vous avez étendu cette obligation aux entreprises qui n'emploient que trois salariés !

De telles aberrations témoignent de votre méconnaissance des réalités de l'entreprise. Hélas pour la France et pour l'économie nationale !

Vous allez limiter le rôle de la politique contractuelle, en vidant de leur sens les négociations par branche. Or celles-ci tiennent compte de la situation économique des entreprises dans une branche donnée, et cette situation peut être plus ou moins bonne en fonction de la conjoncture internationale. Cette conjoncture internationale que vous nous rappelez sans cesse pour nous expliquer vos échecs, pourquoi n'en tenez-vous aucun compte dans vos textes ?

Vous allez favoriser le développement des conflits sociaux dans la mesure où les situations pourront être très différentes suivant les entreprises. Certaine organisation syndicale — la C. G. T., pour ne pas la nommer — se livrera à une surenchère qui provoquera des blocages préjudiciables aux entreprises, donc aux salariés et à l'économie nationale tout entière.

A l'approche des négociations obligatoires, les mouvements revendicatifs se feront jour dans les entreprises pour faire pression. D'ailleurs certaines entreprises subissent actuellement ces pressions, qui vont à contresens de l'intérêt général et dont vous êtes le complice passif, monsieur le ministre. En tout cas, pendant que ces pressions s'exercent, nous ne vendons pas de voitures françaises, alors que nous importons, en revanche, des voitures étrangères.

Pendant toute la durée de la négociation, l'employeur ne pourra pas prendre de décisions, même si la bonne marche de l'entreprise l'exige.

Par ailleurs, la possibilité de regroupement des entreprises de moins de onze salariés aboutira à ce que des délégués du personnel extérieurs à une entreprise viennent y discuter de problèmes qu'ils ne connaissent pas.

En fait, vous avez voulu enfermer la négociation dans un carcan juridique qui ne convient pas à la politique contractuelle. « Obligation » et « négociation » sont deux termes incompatibles. Vous étatiquez, vous collectivisez la négociation !

Ce n'est pas le développement du syndicalisme que vous avez voulu favoriser, mais celui des organisations syndicales, en particulier de la C. G. T.

Votre jeu est clair, vous soutenez un projet collectiviste. Nous ne pouvons donner notre caution à ce projet de loi qui s'inscrit dans le cadre d'une démarche collective et à l'encontre des intérêts de la France. C'est la raison pour laquelle le groupe du rassemblement pour la République ne le votera pas. (Applaudissements sur les bancs du rassemblement pour la République.)

**M. le président.** La parole est à Mme Lecuir.

**Mme Marie-France Lecuir.** Au moment d'émettre un vote final en faveur du projet de loi relatif à la négociation collective, le groupe socialiste veut rappeler qu'il s'agit d'un texte d'une portée considérable. Il modifie profondément non seulement le droit du travail, mais aussi les pratiques sociales. Toutes les conventions collectives seront revues, renégociées, probablement étendues.

De nouvelles conventions, de nouveaux accords verront le jour dans des branches non couvertes jusqu'à présent. Un bilan annuel sera établi.

L'innovation la plus importante réside probablement dans l'obligation qui est faite de négocier annuellement au niveau de chaque entreprise. C'est d'elle que nous attendons le plus de dynamisme social, car c'est bien dans les entreprises que les travailleurs et les employeurs sont le mieux à même de proposer des améliorations utiles et réelles.

Parmi les contributions du groupe socialiste à ce texte, qu'il me soit permis de rappeler l'adoption d'un de ses amendements qui étend l'obligation annuelle de négocier aux entreprises de moins de cinquante salariés, quand elles ont une ou plusieurs sections syndicales. Par cette mesure, nous ouvrons le droit à la négociation à un grand nombre de travailleurs qui jusqu'à présent en étaient privés.

Plusieurs autres amendements du groupe socialiste ont également amélioré ce texte, dont nous suivrons la mise en application avec beaucoup d'intérêt. (Applaudissements sur les bancs des socialistes.)

**M. le président.** La parole est à M. Alain Madelin.

**M. Alain Madelin.** Au terme de ce débat, je tiens à rappeler que, conformément à sa philosophie libérale, le groupe Union pour la démocratie française est très attaché à la politique contractuelle qu'il considère comme le moteur essentiel du progrès social et non, pour reprendre le jargon qui a cours sur d'autres bancs, comme une forme « pacifiée » de la lutte des classes.

Dans une démocratie moderne comme la nôtre, la politique contractuelle s'avère indiscutablement la meilleure formule pour régler les conflits naturels entre intérêts divergents. Voilà pourquoi nous y sommes profondément attachés.

Nous nous réjouissons donc que le Gouvernement ait tourné le dos à une certaine conception socialiste étatique qui tend à faire régler les problèmes sociaux par l'Etat, pour mettre l'accent sur ce qui fait l'essence même du syndicalisme, c'est-à-dire la possibilité laissée aux travailleurs de régler eux-mêmes leurs affaires.

Malheureusement, c'est à partir de ce point de départ commun que nos positions commencent à diverger.

Monsieur le ministre, votre texte nous inquiète sur nombre de points.

D'abord, vous avez multiplié les niveaux de négociation et les interventions de l'autorité administrative dans la négociation contractuelle.

Loin d'améliorer la politique contractuelle — vous pensiez faire une addition, mais la réalité vous démontrera demain que vous n'aviez fait, hélas ! qu'une soustraction — vous risquez au contraire de la paralyser, même si, comme nous l'espérons, vous parvenez à étendre les conventions collectives à tous les travailleurs.

Ensuite, vous pensiez faire des accords contractuels le centre d'un consensus plus large en augmentant le nombre des organisations syndicales représentatives qui les signeraient. Là encore, l'intention est louable. Mais hélas ! vous avez donné la possibilité à certaines confédérations syndicales de bloquer la négociation.

Monsieur le ministre, ce serait se tromper sur la nature des conventions collectives que de penser qu'elles n'ont pas de valeur dès lors qu'elles ne sont signées que par des organisations syndicales minoritaires.

Au contraire, il faut admettre que même les organisations qui ne groupent qu'un faible pourcentage de salariés, comme c'est généralement le cas dans le secteur privé où sont signées de nombreuses conventions, sont habilitées à représenter la totalité du corps salarial. Dès lors, vous ne pouvez pas leur imposer la loi de la majorité. Il faudrait que la minorité de la minorité syndicale soit aussi représentative que la majorité de la minorité !

Dès lors que vous contestez à une organisation syndicale minoritaire le droit de valider une convention collective par sa seule signature, au prétexte qu'elle est minoritaire, vous contestez implicitement ce droit à l'ensemble des syndicats du secteur privé qui, globalement, restent minoritaires.

Enfin, monsieur le ministre, vous vous trompez de méthode. En multipliant les échelons de négociation, vous mettez en route une machine infernale qui va produire conservatisme et injustice. J'ai déjà eu l'occasion de développer ces points. Pour nous, la politique contractuelle doit se faire essentiellement au niveau du marché du travail, comme c'est le cas en Allemagne par exemple, afin d'essayer de gommer les inégalités entre les entreprises les plus performantes et celles qui le sont moins et d'entraîner tout le monde d'un même pas vers le progrès social.

Cela s'explique par une règle économique simple. Dans certains secteurs de notre économie, ou dans certaines de nos entreprises, il existe de puissants intérêts organisés qui manient, en quelque sorte, des leviers de blocage assez forts pour arrêter l'économie d'entreprise. Si, dans ces secteurs, ou dans ces entreprises, vous fixez les prix et les salaires à un niveau élevé, économiquement cela équivaut à lever une taxe sur tous les autres salaires et sur tous les autres prix.

En d'autres termes, dans plusieurs cas, le revenu sera plus grand pour un effort moindre, il faut le reconnaître : mais dans le domaine de la politique contractuelle, comme dans celui de la politique économique, rien ne se perd, rien ne se crée. Par conséquent, ailleurs, le revenu sera moindre pour un effort accru.

Ainsi, contrairement aux objectifs que vous affichez, c'est-à-dire allant à l'encontre du drapeau que voudraient brandir les socialistes, la politique suivie entraînera corporatisme et injustice sociale. Si vous voulez vraiment qu'ensemble nous allions dans une direction qui nous permettrait de briser divers avantages acquis paralysant peut-être la vie sociale en France, dans une voie qui nous conduirait vers plus de justice sociale, vers une meilleure répartition des avantages et des efforts, il ne faut certainement pas adopter la solution que vous proposez : la multiplication des niveaux de négociation et le privilège accordé aux négociations à l'intérieur de l'entreprise.

Nous approuvons le principe de la politique contractuelle et nous vous remercions, monsieur le ministre, d'avoir signalé que vous partagiez notre sentiment au sujet des accords : ils constituent, en effet, des engagements réciproques, ce qui signifie qu'est rejetée une certaine conception syndicale qui a, jusqu'à présent, causé beaucoup de mal à la politique contractuelle.

Mais nous n'approuvons pas la direction choisie.

C'est pourquoi le groupe de l'union pour la démocratie française votera contre ce projet.

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

**M. Roland Renard.** Pour les travailleurs, qui auront désormais la certitude de pouvoir discuter de leurs revendications avec un patronat qui, jusqu'à présent, leur opposait trop souvent une fin de non-recevoir, le troisième projet relatif aux droits des travailleurs représente un nouveau progrès.

Notre ambition est de protéger tous les travailleurs contre l'arbitraire patronal. Cette protection passe par la signature de conventions collectives. A cet égard, les dispositions du texte qui nous est soumis sont honnes. Nous avons d'ailleurs contribué à les améliorer, puisque nombre de nos amendements ont été retenus et défendus par la commission puis adoptés par l'Assemblée. De surcroît, M. le ministre du travail nous a donné des assurances en ce qui concerne nos autres amendements. Nous nous réjouissons du dialogue qui s'est ainsi engagé.

Ce débat a montré, une fois de plus, avec quelle hargne la droite combat pied à pied toute avancée sociale. Se présentant comme libérale, républicaine et réformiste, elle a révélé en fait son véritable visage qui n'est que réactionnaire. Réactionnaire, car elle a combattu chaque amélioration du texte ; réactionnaire par sa haine des organisations dont se sont dotés les travailleurs ; et réactionnaire par le combat d'arrière-garde qu'elle mène, espérant conserver sur le plan économique un pouvoir politique que les travailleurs lui ont refusé.

Notre démarche est radicalement opposée. C'est pourquoi nous approuvons un projet qui arme davantage les travailleurs.

M. Alain Madelin. Ah !

**M. Roland Renard.** Malheureusement, le texte que nous allons adopter ne s'appliquera qu'au terme d'une période au cours de laquelle les conventions collectives ne pourront porter sur la revalorisation des salaires.

Nous regrettons qu'un texte positif, qui renforce les possibilités d'action des travailleurs et de leurs organisations soit ohéré d'une grave menace sur le pouvoir d'achat de ces travailleurs. La rigueur doit être demandée à ceux qui profitent de l'inflation, non à ses victimes.

Maintenir notre action orientée vers une plus grande justice sociale est une obligation fondamentale à laquelle nous ne saurions déroger. Le texte dont nous achevons l'examen va dans ce sens.

C'est pourquoi le groupe communiste le votera, tout en regrettant que son application soit différée. (Applaudissements sur les bancs des communistes.)

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

**M. le ministre du travail.** Mesdames, messieurs, nous touchons au terme de l'examen d'un troisième projet relatif aux droits des travailleurs. Ce débat, comme les deux précédents, marquera sans doute très fortement cette session parlementaire du printemps de 1982.

Après d'aussi longues années de silence législatif sur le droit du travail, le Gouvernement de la gauche aura fait bien avancer les choses en moins d'un an ! C'est un témoignage de confiance envers les travailleurs de notre pays qui sauront reconnaître

ce signe. Même dans des temps difficiles, ce témoignage annonce réciproquement une confiance renouvelée, pour de longs mois voire des années, de la part des travailleurs qui se rappelleront qu'au printemps 1982, une majorité de gauche à l'Assemblée nationale s'est penchée sur le droit du travail pour donner aux hommes et aux femmes qui travaillent dans nos bureaux, et nos usines, un peu plus de liberté, de dignité et de responsabilité.

Les membres du rassemblement pour la République et de l'union pour la démocratie française se sont retrouvés, je l'ai noté, dans un refus assez systématique pour ce qui est du vote global : il n'en a pas été de même pour ce qui est des propositions pratiques ou du programme qu'ils pourraient être tentés de bâtir, sinon d'esquisser ensemble. Des paroles, nous en avons entendu de leur part, parfois beaucoup, mais nous n'avons eu aucun projet social, aucun discours social crédible, chacun doit bien le savoir. Du côté droit, ici, rien n'a été proposé pour les travailleurs.

C'est des bancs de la gauche et du Gouvernement que des propositions sont venues : voilà qui comptera dans la vie de notre pays ! Par le premier texte nous avons donné de nouvelles libertés individuelles, de nouveaux droits aux travailleurs. Le deuxième texte améliorerait les droits collectifs. Jusque-là, il s'agissait d'accroître les droits démocratiques. Avec la négociation collective, la vie démocratique entre dans les entreprises et elle va s'y développer au-delà des difficultés du moment.

Mesdames, messieurs les députés, ceux qui s'apprentent à voter ce texte, qui sera l'honneur de l'Assemblée nationale, au moins autant que du Gouvernement, feront des travailleurs de l'entreprise des citoyens, mais aussi des acteurs du changement.

Nos engagements dans ce domaine sont tenus. C'est vrai que de ce côté-ci de l'Assemblée on a une certaine idée de l'homme et une certaine idée de l'économie au service des hommes. Ce qui nous distingue, c'est notre amour de la liberté, du progrès et de la justice qui a pour nom socialisme. (Applaudissements sur les bancs des socialistes et des communistes.)

M. Claude-Gérard Marcus. Des mots ! Des mots !

M. le président. Je mets aux voix l'ensemble du projet de loi.

Je suis saisi par le Gouvernement et par le groupe socialiste d'une demande de scrutin public.

Le scrutin va être annoncé dans le Palais.

M. le président. Je prie Mmes et MM. les députés de bien vouloir regagner leur place.

Le scrutin est ouvert.

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Personne ne demande plus à voter ?..

Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants.....	487
Nombre de suffrages exprimés.....	487
Majorité absolue .....	244
Pour l'adoption .....	330
Contre .....	157

L'Assemblée nationale a adopté. (Applaudissements sur les bancs des socialistes et des communistes.)

— 2 —

#### MODIFICATION DE L'ORDRE DU JOUR PRIORITAIRE

M. le président. M. le président de l'Assemblée nationale a reçu de M. le ministre chargé des relations avec le Parlement la lettre suivante :

Paris, le 24 juin 1982.

Monsieur le président,

J'ai l'honneur de vous faire connaître qu'en application de l'article 48 de la Constitution et de l'article 89 du règlement de l'Assemblée, le Gouvernement apporte à l'ordre du jour des travaux de l'Assemblée les modifications suivantes :

- Modifier comme suit l'ordre du jour du lundi 28 juin à dix heures :
    - nouvelle lecture du projet sur la recherche ;
    - conclusion de la commission mixte paritaire ou nouvelle lecture de la proposition relative à l'indemnisation des victimes de catastrophes naturelles ;
    - deuxième lecture du projet sur les prestations vieillesse.
- Veuillez agréer, monsieur le président, l'expression de ma haute considération.

L'ordre du jour prioritaire est ainsi modifié.

**Suspension et reprise de la séance.**

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

(La séance, suspendue à seize heures cinquante-cinq, est reprise à dix-sept heures cinq.)

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

— 3 —

**ACTIVITES DE SECTEUR PRIVE DANS  
LES ETABLISSEMENTS D'HOSPITALISATION PUBLICS**
**Discussion d'un projet de loi.**

**M. le président.** L'ordre du jour appelle la discussion du projet de loi modifiant l'article L. 680 du code de la santé publique relatif aux activités de secteur privé dans les établissements d'hospitalisation publics (n° 853, 961).

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

**M. Bernard Derosier, rapporteur.** Monsieur le président, monsieur le ministre de la santé, mes chers collègues, lorsqu'en 1958, le professeur Robert Debré a imaginé le statut du médecin hospitalier à temps plein, son objectif était clair.

Les hôpitaux français avaient une mauvaise image de marque, largement justifiée. En y attirant des médecins de renom, cantonnés jusqu'alors dans des établissements privés, on allait faire tout pour gagner ce pari.

Encore fallait-il que les médecins jouent le jeu. Alors, les auteurs de la réforme leur ont fourni la possibilité d'exercer une activité privée à l'intérieur même de l'hôpital. C'est ainsi que ceux qui s'étaient constitués en ville une importante clientèle ont pu continuer à la soigner tout en abandonnant leur activité extra-hospitalière. Il convenait donc de disposer d'éléments suffisamment attirants pour faire de l'hôpital public l'établissement accueillant et soignant tous les malades.

Néanmoins, depuis quelques années, les prises de positions en faveur de la suppression du secteur privé se multiplient. Ainsi, le syndicat des cadres hospitaliers qui regroupe les directeurs d'hôpitaux a-t-il déclaré que le secteur privé ne paraît plus aujourd'hui très défendable. En tout cas, il est de moins en moins bien supporté par les usagers. Faut-il rappeler qu'une des règles fondamentales du service public est celle de l'égalité d'accès des usagers ? Dans ces conditions, comment tolérer ce qu'il faut bien appeler une ségrégation entre deux types de malades ? L'inspection générale des affaires sociales a, de son côté, réclamé en 1979 la suppression du secteur privé, ayant constaté après enquête qu'environ 40 p. 100 des praticiens ne respectaient pas les textes réglementaires.

En juillet 1980, la Cour des comptes aboutissait aux mêmes conclusions : « Le moment paraît venu de se demander si les motifs qui ont conduit, en 1958, à permettre au plein temps de conserver les activités privées sont encore fondés. »

Enfin, du côté des médecins, on assiste là aussi à une remise en cause du secteur privé. C'est ainsi qu'en 1977, près de 200 patrons des hôpitaux publics ont signé une pétition demandant la suppression du secteur privé à l'hôpital : « L'existence dans l'hôpital public d'un secteur privé entraîne des inégalités sociales et moralement inacceptables. Cette pratique ne présente que des inconvénients pour la grande majorité des malades, altère l'image du corps hospitalier dans son ensemble, et ne se justifie plus dans le système hospitalier actuel. Elle doit être supprimée. »

Parmi les signataires, des professeurs et professeurs agrégés de renom, tels les professeurs Minkowski ou Escande, tous deux exerçant à Paris. Cette prise de position collective faisait suite à des interventions individuelles sur un ton parfois très polémique dont la presse s'était fait l'écho. Ainsi, le docteur Benveniste se bat-il depuis des années contre ce qu'il appelle le « scandale des mannes privées ».

Cependant, notre propos n'est pas de remettre en cause le rôle moteur qu'a pu jouer la réforme de 1958. En effet, la création des centres hospitaliers universitaires et l'essor donné parallèlement au plein temps hospitalier institué par ces établissements, mais aussi développé dans les autres hôpitaux, ont profondément transformé les conditions d'exercice de la médecine hospitalière. Mais le maintien du secteur privé ne se

justifie plus. En effet, bien qu'ayant atteint les objectifs qui lui étaient fixés, les conditions d'exercice de la médecine hospitalière ont, depuis plus de vingt ans, profondément changé.

Ainsi, l'évolution de la technologie, des mentalités, la place croissante de la médecine hospitalière dans l'ensemble du système de soins ont-elles profondément modifié les éléments d'appréciation du problème qui nous est soumis aujourd'hui par rapport à ce qu'il pouvait être en 1958-1960.

Chacun peut constater que la réalité a complètement changé et que les préoccupations légitimes d'alors ne sont plus de même nature aujourd'hui. Les médecins hospitaliers eux-mêmes ne manifestent plus pour le secteur privé l'attachement viscéral dont certains font état.

Les données chiffrées le montrent d'une manière incontestable. En effet, il n'y a guère plus que 3 500 des quelque 14 000 médecins à plein temps à avoir des activités privées. De plus, seulement la moitié des agrégés, des chefs de service des C.H.U. profitent de cette possibilité. Quant aux chefs de clinique, dans leur quasi-totalité — 94 p. 100 — ils ne profitent pas de ce qui leur est pourtant possible statutairement de faire. Enfin, la moitié seulement des médecins ayant une activité privée dispose de lits d'hospitalisation privée.

Ainsi, il me semble nécessaire de dédramatiser la suppression du secteur privé, et cela au risque de décevoir une certaine presse quotidienne médicale ainsi que certains syndicats médicaux qui n'ont pas encore compris que le temps n'est plus au conservatisme et à la réaction.

Souvent, le choix du secteur privé s'explique par les insuffisances du statut — surtout en ce qui concerne la couverture sociale et la retraite — qui, précisément, sont présentées comme une justification du maintien de ce secteur privé.

Certains argumentent que le secteur privé maintient ou développe les liens entre la médecine de ville et la médecine hospitalière. Mais, l'observation de la réalité montre au contraire que c'est en majorité parmi les médecins n'ayant pas de telles activités que l'on enregistre le plus d'efforts en ce sens.

De plus, le cadre réglementaire régissant le secteur privé est d'une rare complexité. De ce fait, la difficulté d'interpréter certaines dispositions ouvre la porte à des conflits, à des extensions abusives, à des interprétations plus ou moins laxistes.

Il est donc évident que le développement du secteur privé dans un cadre réglementaire d'une grande complexité, l'ignorance délibérée des limites pourtant posées dans ce cadre réglementaire, sont à l'origine d'une réalité très contestable sur le plan des principes.

Mais, ce ne sont pas seulement les conditions de fonctionnement du secteur privé des médecins hospitaliers à plein temps qui se révèlent choquantes. Ce sont également les situations et les réalités qu'elles engendrent pour les malades, pour les médecins et pour l'hôpital lui-même.

Pour les malades, d'aucuns argumentent que ces derniers bénéficient de nombreux avantages dans le secteur privé. Il convient alors de s'interroger :

Où bien les avantages que l'on prête au secteur privé sont réels et il n'y a pas égalité dans l'accueil, ce qui est tout à fait contraire à la mission déontologique de tous les médecins ;

Où bien ils sont illusoire et, dans ce cas, ils ne justifient pas le prix que l'on fait payer aux malades qui y ont recours.

En fait, ce sont la plupart des avantages propres au secteur privé qui doivent être étendus à l'ensemble des malades : je veux parler des consultations personnalisées à heure fixe et de la qualité de l'accueil, par exemple.

C'est pourquoi, monsieur le ministre, il est primordial pour le malade que la suppression du secteur privé hospitalier s'accompagne d'une élévation du niveau des prestations offertes par le service public.

Il apparaît ainsi nécessaire de développer les moyens financiers et techniques mis à la disposition des hôpitaux publics par rapport aux cliniques privées, qu'elles soient ou non conventionnées. La suppression du secteur privé doit s'accompagner d'un effort budgétaire, afin d'entreprendre une grande politique de la santé. En effet, il serait dangereux par souci d'économie — je pense notamment à la sécurité sociale — de ne pas privilégier le budget des hôpitaux.

Pour les médecins, l'existence d'un secteur privé au sein du service hospitalier est également à l'origine d'inégalités incontestables. En effet, tous les médecins n'ont pas la même possibilité réelle de disposer d'un secteur privé. De plus, la présence de ce secteur privé a permis l'occupation de revendications sociales et salariales des plus jeunes, par la volonté de certains

mandarins, peu scrupuleux du sort de leurs collaborateurs. Cette occultation a ainsi perpétué la survivance d'un statut inégalitaire, ne profitant alors qu'aux plus puissants.

C'est pourquoi je ne doute pas que le nouveau statut du médecin à temps plein, en cours de préparation et qui fait l'objet actuellement d'une concertation approfondie, résorbera les situations anormales qui portent préjudice à une majorité de médecins hospitaliers. La recherche d'un appoint financier par le biais du secteur privé n'a donc plus de justification et il peut, de ce fait, être mis fin à ces inégalités.

La commission a souhaité que soient adoptées des mesures substantielles d'amélioration et qu'il soit répondu aux revendications exprimées depuis des années, notamment par ceux qui sont opposés à l'existence du secteur privé.

Alors que pour les fonctionnaires relevant du statut général de la fonction publique il faut 37,5 annuités de cotisations pour que le montant de la retraite atteigne 75 p. 100 du dernier traitement, le montant de la retraite des médecins hospitaliers à plein temps est nettement plus faible, en raison de dispositions restrictives qui leur sont tout à fait spécifiques. En outre, et cela est essentiel, étant donné l'âge relativement avancé auquel le médecin hospitalier commence à exercer, sa carrière dépasse rarement trente-cinq ans.

La mesure qu'a prévue pour les médecins des centres hospitaliers généraux le ministère de la santé consiste à élever de 66 p. 100 à 100 p. 100 la part des émoluments soumis à cotisation, abolissant ainsi une grave restriction qui n'a aucune justification. Il sera procédé à cet élargissement de l'assiette de cotisation de manière telle que cela n'entraîne pas la baisse du traitement pour les intéressés.

Pour les médecins hospitalo-universitaires, le système de retraite de ces praticiens est semblable à celui de la fonction publique : les praticiens ne cotisent que sur leur traitement universitaire.

L'exercice en secteur privé permettait à ceux des praticiens, universitaires ou non-universitaires, qui avaient choisi cette possibilité, de cotiser à la caisse autonome de retraite des médecins français et d'acquiescer des droits nécessaires à la constitution d'une retraite coûteuse et intéressante.

L'institution d'une indemnité spéciale de 10 000 francs par an a donc été prévue pour permettre aux praticiens ayant cotisé à la C.A.R.M.F. au titre de leur activité libérale, de continuer de le faire. Le montant de la cotisation au régime complémentaire de la C.A.R.M.F. s'élève en effet à ce montant, approximativement. Les médecins n'ayant pas exercé en secteur privé pourront, avec cette indemnité, cotiser à d'autres régimes de retraite complémentaire.

C'est pourquoi la commission a souhaité que vous confirmiez ici, monsieur le ministre, les dispositions que vous envisagez.

J'ai parlé des malades et des médecins ; je voudrais maintenant évoquer la situation de l'administration hospitalière, qui est dans une position difficile. Elle dispose en effet de moyens trop limités pour pouvoir contrôler l'ensemble de l'activité privée des médecins, ce que pourtant les textes impliquent.

L'inspection générale de l'action sanitaire et sociale puis la Cour des comptes ont nettement indiqué que l'ampleur des problèmes posés par le secteur privé était telle que sa suppression apparaissait comme la seule solution envisageable.

Peu de temps après le dépôt de ce rapport de la Cour des comptes, le ministre d'alors, M. Jacques Barrot, prit, le 5 décembre 1980, un décret destiné à combattre les abus. Les mesures prises, pourtant limitées, déclenchèrent de vives protestations de la part de certains syndicats de médecins hospitaliers. En raison de ces protestations bruyantes, ces mesures restèrent lettre-morte. Il apparut manifestement que la volonté politique faisait défaut pour leur donner une réelle consistance.

Cette expérience récente démontre l'impossibilité d'amender le système et la nécessité d'une réforme globale. La suppression du secteur privé des praticiens hospitaliers à plein temps s'impose donc pour redonner tout son sens à ce mode d'exercice de la médecine.

Cette suppression, en rétablissant l'hôpital dans son véritable rôle de service public et en permettant aux médecins à plein temps de se consacrer à la tâche qui répond à leur vocation, sera à l'origine d'un progrès réel pour l'ensemble des patients.

Toutefois, l'accueil des malades dans les hôpitaux peut être nettement amélioré et il est exact que l'exemple fourni par le secteur privé des médecins à plein temps constitue une référence intéressante. Ainsi, il est nécessaire que l'accent soit mis sur certains aménagements ou certaines améliorations qui ne

ont pas nécessairement coûteux mais qui restaient jusque-là l'apanage du secteur privé.

L'existence du secteur privé hospitalier ayant contribué à retarder l'amélioration nécessaire de la couverture sociale des médecins à plein temps et leur retraite, il n'est que justice de mettre fin à cette situation.

Enfin, je terminerai en rappelant la déclaration du professeur Robert Debré qui affirmait en 1976 : « Je vais plus loin que nous l'avons été en 1958-1960 en disant qu'il ne doit pas y avoir de clientèle privée dans les services des centres hospitaliers universitaires. »

C'est dans cet esprit que je demande à l'Assemblée nationale d'adopter sans modification le présent projet de loi. (Applaudissements sur les bancs des socialistes et des communistes.)

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

M. Jack Ralite, ministre de la santé. Monsieur le président, mesdames, messieurs les députés, je voudrais tout d'abord remercier M. Bernard Derosier de son très beau rapport, qu'il a rédigé avec mesure et objectivité.

Le projet de loi dont nous discutons aujourd'hui vise à la suppression du secteur privé à l'hôpital public. En vous demandant de voter ce texte, le Gouvernement souhaite faire franchir à l'hôpital public français une nouvelle étape qualitative dans son développement au service de la santé de tous et de chacun. Ce problème n'est pas nouveau ; en parler n'est pas une surprise.

En effet, dès 1976, l'inspection générale de l'action sanitaire et sociale concluait un volumineux rapport par ces mots : « Le secteur privé a dénaturé l'hospitalisation publique. » C'était un verdict sévère.

Un peu plus tard, le 19 août 1980, la Cour des comptes aboutissait à cette conclusion : « Le système lui-même est vicieux. »

Ces deux documents concordaient à la suppression du secteur privé à l'hôpital public en mettant l'accent sur trois graves conséquences de ce système :

Premièrement, une division des malades : on était soigné plus lentement quand on avait peu de monnaie.

Deuxièmement, une division des médecins de l'hôpital — entre ceux qui gagnaient leur salaire public et ceux qui y ajoutaient les rémunérations attachées au service privé — mais aussi une division entre les médecins de l'hôpital et ceux de l'extérieur. En effet, l'exercice libéral extérieur procure des revenus bien connus, mais suppose que le praticien prenne des risques pour les obtenir, tandis que l'exercice privé — je ne dis pas libéral — à l'intérieur de l'hôpital est rémunéré de la même façon sans les risques qui le justifiaient.

Enfin, une division des personnels qui supportaient mal, et supportent de moins en moins, d'avoir à passer des lits publics aux lits privés et des malades publics aux malades privés, ce qui était moralement désagréable.

Bref, l'institution du secteur privé aboutissait à une division de l'hôpital et de sa responsabilité publique.

Je rappelle que si, au Moyen Age, l'hôpital a été créé comme une œuvre pieuse, une œuvre de charité, le pouvoir royal en fit ensuite une œuvre de bienfaisance.

C'est la Convention qui fit obligation aux hôpitaux, alors « nationalisés », de reconnaître à tout citoyen le droit à l'assistance.

Pendant tout le XIX<sup>e</sup> siècle cependant, l'hôpital resta encore marqué par le seul service aux indigents et les médecins, à de rares et très célèbres exceptions, étaient des visiteurs de ce lieu.

En 1930, avec l'ébauche de la sécurité sociale, on passe à la notion d'hôpital, véritable lieu de soins.

A la Libération, avec la généralisation de la sécurité sociale, l'hôpital devient un lieu de soins privilégié.

En 1958, avec la réforme conçue par une grande commission qu'animaient le professeur Robert Debré, l'hôpital devint un service public de très haut niveau de compétence, avec notamment les centres hospitaliers universitaires et les « temps-plein », c'est-à-dire des médecins consacrant toute leur activité professionnelle à l'hôpital : soins, recherche, enseignement ; telle était dès lors la triple mission hospitalière. Cette réforme a ensuite, comme l'encore sur le papier buvard, gagné les hôpitaux généraux auxquels, vous le savez, je suis très attaché et dont la qualité conditionne la qualité de l'hospitalisation française.

Eh bien, ce travail de 1958, qui reste un acte mémorable dans l'histoire de l'hospitalisation publique française, fut très

mal vu à l'époque. J'ai trouvé dans *L'honneur de vivre* cette phrase du professeur Debré :

« On nous reprochait de détruire la médecine libérale, de transformer les meilleurs médecins en fonctionnaires asservis, de vouloir faire périr l'élite, de briser les plus belles traditions, de nous nourrir de chimères et aussi, j'ajoute, de pousser vers la misère des groupes d'hommes jusqu'alors assez opulents. Les intérêts étaient en jeu et l'on sait qu'ils savent se défendre. »

Rapidement, après cette réforme monumentale, disons le mot, on s'aperçut qu'elle était entachée précisément par le secteur privé, au point que M. Jacques Barrot, alors ministre de la santé, voulut en limiter les abus. Le 5 décembre 1980, vous l'avez rappelé, monsieur le rapporteur, il publia un décret dont le Conseil d'Etat, qu'il avait saisi, avait d'ailleurs noté la portée « trop limitée », si bien qu'il souhaitait « un réexamen d'ensemble ». Malgré cette portée limitée, les protestations de certains intérêts, ceux qu'évoquait le professeur Debré, furent si fortes que le Gouvernement d'alors, qui n'avait pas, à cet égard, de boules Quiès dans les oreilles, y renonça.

C'était pourtant devenu une nécessité, nous avions et nous avons besoin d'une réforme intellectuelle et morale dans l'hospitalisation publique. Ce n'est pas d'aujourd'hui d'ailleurs que les personnalités du monde médical en ont conscience. Nous avons reçu récemment, pour discuter de problèmes touchant à la transplantation rénale, le prix Nobel Dausset. Il nous a confié qu'ayant fait partie de la commission de 1958, il savait que le professeur Debré était contre le secteur privé. M. Robert Debré n'a-t-il pas écrit, dans une publication de juin-juillet 1976, que M. le rapporteur a déjà citée : « Je vais même plus loin que nous ne l'avons été dans les années 59-60 en disant qu'il ne doit pas y avoir de clientèle privée, de lits privés. » Et dans un article publié par le journal *Le Monde*, un autre membre de la commission, M. Jacques Robin, adopta la même position.

Donc, beaucoup de gens veulent cette réforme intellectuelle et morale. Et aujourd'hui — c'est devenu impérieux — l'hôpital doit prendre une nouvelle figure, telle que la charte de la santé l'a définie récemment :

« Dans la diversité de ses formes, l'hôpital doit être :

« Premièrement, un hôpital personnalisé où chaque malade est considéré dans son individualité.

« Deuxièmement, un hôpital valorisant l'équipe soignante grâce à une pluridisciplinarité qui respecte l'apport spécifique de chacun. Il assurera ses responsabilités en matière de développement scientifique et technique et jouera son rôle de promotion de santé au-delà de ses murs en liaison avec les autres structures de santé.

« Troisièmement, un hôpital bien géré avec la participation de tous les personnels, sous l'autorité des directeurs. Les médecins hospitaliers, après une formation de qualité, doivent pouvoir donner toute leur mesure au sein de départements dont la coordination ou la direction seront organisées selon des modalités variées à l'initiative des praticiens concernés. Les personnels ont par le passé, en des circonstances difficiles, fait la preuve de leur capacité à répondre aux besoins des malades. Leur niveau de formation, leur expérience, l'esprit de responsabilité inhérent à la nature de leurs activités prendront leur plein essor dans une nouvelle citoyenneté à l'hôpital.

« Quatrièmement, un hôpital responsable dont le conseil d'administration puisse assumer pleinement les pouvoirs de décision et la responsabilité financière grâce, notamment, à la décentralisation et à une réforme de la tarification. »

Tel est le profil de la réforme hospitalière actuellement ébauchée.

Mais alors, face à cet objectif impérieusement né des besoins de la confrontation avec les avancées des sciences et des techniques et de l'irruption sur la scène publique à un niveau jamais vu du milieu populaire, si l'hôpital doit prendre une nouvelle figure aujourd'hui, il ne l'a pas grâce — si l'on peut employer le mot en la circonstance — au fait que nous voulons supprimer.

Hôpital personnalisé, quand on attend pour une consultation, faute d'argent ? Un médecin me disait : « Mais alors, vous êtes pour la suppression des Pullman à la S.N.C.F. ! » Je lui ai répondu : « Quand, à la gare de l'Est, quelqu'un prend un train, qu'il monte dans un Pullman ou dans un wagon de seconde classe, il part à la même heure et il arrive à la même heure. Mais quand il s'agit de la santé, on ne part pas à la même heure et il s'agit de sa vie, de rattraper sa vie. » L'hôpital personnalisé est aujourd'hui, pour l'essentiel, une chimère !

Un hôpital valorisant pour l'équipe médicale, avec des médecins séparés, avec des personnels publics travaillant dans le privé ou dans le public, voire avec des personnels privés travaillant dans le privé du public ?

Un hôpital bien géré, avec des abus ? Je ne prends que deux exemples que la Jour des comptes et l'I.G.A.S. ont mis en avant. En 1976, dans un C. H. U., ils citent le cas d'un médecin chef de service dont la sécurité sociale pouvait témoigner — elle seulement — qu'il avait collecté par son secteur privé 53 millions d'anciens francs ! Dans un autre rapport, on peut lire qu'un service de gynécologie hospitalier comprenait quatre lits privés pour trente lits publics. Eh bien, il y avait 1 460 journées dans l'année pour les quatre lits privés, c'est-à-dire 365 journées par lit et 3 500 journées pour les trente lits publics, c'est-à-dire 110 journées par lit : sans commentaire !

Une structure responsable, alors qu'un secteur du service public échappe à la transparence et a presque besoin d'un directeur-Sherlock Holmes pour y comprendre quelque chose ?

Oh ! je sais bien : beaucoup de médecins commencent à agir et agissent dès aujourd'hui, comme le souhaite la charte. Mais alors, ôtons l'écharde, d'autant qu'elle ne concernait en 1980 que 3 889 « temps-pleins » hospitaliers sur 15 270 et que, sur ces 3 889, 1 587 faisaient plus de 600 actes privés par an, se répartissant ainsi la somme — somme toute assez coquette — de 33 milliards d'anciens francs.

Qui plus est, le Président de la République, M. François Mitterrand, avant le 10 mai, s'était engagé, dans ses « dix points-programme santé », à supprimer le secteur privé. Dès le mois de juillet, j'ai rappelé, lors de ma première conférence de presse, que j'appliquerai le programme de M. François Mitterrand. C'est l'un des dix points : je l'applique.

A la Pitié-Salpêtrière, au mois de septembre, après une visite de nuit de cette grande cité hospitalière de l'Assistance publique, j'ai dit, le matin, en rencontrant les personnels et les médecins : « En janvier, nous annoncerons le calendrier. » Et le 13 janvier, nous l'avons annoncé.

Le 1<sup>er</sup> mars, en interministérielle, la décision que je rapporte devant vous a été, comme on dit, peaufinée. J'ai en effet interrogé le Conseil d'Etat : doit-on faire un décret ou doit-on recourir à la loi ? Le Conseil d'Etat a répondu : premièrement, les praticiens à plein temps des établissements hospitaliers publics ne tiennent pas de leur statut un droit au maintien du secteur privé ; deuxièmement, l'hôpital étant lié aux collectivités locales, celles-ci ont le droit, d'après les textes de 1958, d'avoir ou non un secteur privé. Donc, le premier argument impliquait un décret, et le second une loi.

Cette loi, qui fut alors rédigée, a été approuvée par le conseil des ministres le 5 mai. Entre-temps, une concertation, une vraie, sans exclusive, avec tous les acteurs de l'hospitalisation publique, a eu lieu au ministère, avec des réunions très vastes — je pense à celles du 24 novembre et du 2 décembre — ou plus modestes avec une seule organisation. Ainsi, le syndicat qu'anime le professeur Garbay a été reçu le 1<sup>er</sup> août, le 18 novembre et le 2 février. Et de quoi discussions-nous avec ces organisations ? Pas du vote des Français — ils ont voté la suppression du secteur privé — mais des modalités d'application de ce vote, ces modalités étant pour nous conçues comme devant, le secteur privé une fois supprimé, ouvrir enfin la porte aux deux anciennes et principales revendications de la grande majorité des médecins de l'hospitalisation publique, c'est-à-dire, d'une part, une couverture sociale et une meilleure retraite ; d'autre part, un nouveau statut.

Avant d'aborder ces points, je tiens à formuler quelques remarques sur le texte que je vous propose de voter.

Premièrement, il prévoit qu'à partir de la promulgation de la loi, il n'y aura plus de création de quelque activité privée que ce soit dans quelque hôpital public que ce soit.

Deuxièmement, tous les lits privés seront supprimés le 1<sup>er</sup> janvier 1983.

Troisièmement, à la même date, la consultation privée sera supprimée, sauf pour ceux qui choisiront la prorogation de quatre ans que le Gouvernement, à ma demande, a décidé d'organiser, mais sans qu'à l'issue de ce délai, ils puissent bénéficier des avantages sociaux que je vais évoquer.

Quatrièmement, ceux qui choisiront d'abandonner totalement le privé bénéficieront, comme l'immense majorité des médecins hospitaliers qui n'avaient pas de secteur privé, des améliorations sociales que je vais mentionner.

En ce qui concerne la couverture sociale et la retraite, les questions ont été réglées en concertation avec les organisations intéressées, y compris celles qui se sont évanouies depuis un certain temps.

Le premier point est relatif à la couverture sociale et à la retraite des hospitaliers en hôpital général.

Pour ce qui est de la couverture sociale, la situation des praticiens qui n'exerçaient pas en secteur privé ou ceux qui y

renoncera sera, au 1<sup>er</sup> janvier 1983, alignée sur celles des agents relevant du livre IX du code de la santé publique. Alors que, en cas de maladie, ils perçoivent actuellement deux tiers de leurs émoluments pendant les trois premiers mois et un tiers durant les neuf mois suivants, ils en recevront 100 p. 100 pendant les trois premiers mois et 50 p. 100 pendant les neuf mois suivants. En cas de congé de longue durée, l'indemnité passera de deux tiers à trois tiers pour les trois premières années, de un tiers à 50 p. 100 pour les deux suivantes. Ces avantages nouveaux entraîneront une augmentation des cotisations tant de l'employeur que de l'intéressé ; or, nous sommes convenus que cette augmentation serait prise en charge par l'hôpital. Ces praticiens auront donc des garanties notablement augmentées sans accroissement de leur participation personnelle.

Quant à la retraite, les médecins des hôpitaux généraux auront, comme les autres agents non titulaires de l'Etat ou des collectivités publiques, la retraite de l'assurance vieillesse du régime général qui était de 39 540 francs par an au 1<sup>er</sup> janvier 1982, ainsi qu'une retraite complémentaire versée par l'institution complémentaire des agents non titulaires de l'Etat et des collectivités publiques, l'I. R. C. A. N. T. E. C. Actuellement, cette retraite est calculée sur une assiette correspondant aux deux tiers des émoluments des médecins. Nous l'élargissons à 100 p. 100 des émoluments au 1<sup>er</sup> janvier prochain, ce qui — bien que les cas ne soient pas comparables d'une carrière à l'autre — permettra une augmentation moyenne de plus de 50 p. 100 de la pension pour un chef de service après trente ans de carrière.

Selon une étude d'un médecin hospitalier, publiée dans le *Quotidien du médecin* — dont on ne peut suspecter l'objectivité en la matière — du 28 janvier 1982, un chef de service du premier groupe qui perçoit en moyenne 75 120 francs par an de retraite complémentaire, recevra 121 467 francs à compter du 1<sup>er</sup> janvier. Pour un adjoint — mais il est rare que l'on parvienne à la retraite avec ce grade qui n'existera d'ailleurs plus dans le statut à venir — on passera de 44 665 francs à 83 822 francs, soit près du double, toujours selon la même source.

Pour les hospitalo-universitaires, qui, je le rappelle, touchent deux salaires, seule la partie universitaire donne droit à la couverture sociale, la partie hospitalière étant totalement exclue pour l'instant. A compter du 1<sup>er</sup> janvier prochain, ceux qui n'auront pas de secteur privé, ou qui l'abandonneront, bénéficieront d'un mois de salaire hospitalier en cas de maladie et, pour les dames, de la totalité de leur congé de maternité, ce qui est très important pour les chefs de travaux et pour les maîtres de conférence agrégés qui étaient pénalisés sur ce point.

Quant à la retraite des hospitalo-universitaires, elle est calculée sur 75 p. 100 du dernier traitement, ce qui représente, en gros, 113 238 francs par an pour un chef de travaux, 149 104 francs pour un chef de conférence, 180 585 francs pour un professeur à la classe normale et 205 487 francs pour un professeur à la classe exceptionnelle. Comme dans le corps hospitalo-universitaire les plus nombreux sont les maîtres de conférence ou professeurs sans chaire et que nous venons de voir que leur retraite était légèrement inférieure à celle qui résultera du passage à la prise en compte à 100 p. 100 du salaire par l'I. R. C. A. N. T. E. C. pour les médecins des hôpitaux généraux, il a été convenu de verser, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 1983, à tous les hospitalo-universitaires qui n'auraient pas de secteur privé ou qui y auraient renoncé, une prime de 10 212 francs destinée à leur permettre de prendre une retraite complémentaire garantissant une pension de 50 960 francs par an supplémentaire. Ce chiffre a été pris par référence à la retraite complémentaire de la caisse autonome de retraite des médecins français.

J'ai lu dans un journal, il y a deux jours, qu'il s'agissait de mesures « dérisoires ». Je vous laisse apprécier.

Pour l'élaboration du nouveau statut des médecins hospitaliers, les consultations ont commencé au mois de mars et des réunions ont été organisées au rythme d'une par quinzaine. L'avant-dernière s'est tenue hier, 24 juin, et, le 28 juin au soir, les médecins membres de la commission rédigeront le document relatif à ce statut qui sera ensuite transmis aux organisations concernées.

Je vous livre quelques idées clés que nous y trouvons et que nous soutenons.

Premièrement, il y aura un statut unique des médecins hospitaliers.

Deuxièmement, interviendra une titularisation précoce que méritent et méritent les internes, d'autant plus qu'ils seront mieux formés dans toutes les spécialités, y compris dans la médecine générale, grâce à la réforme à venir de l'internat.

Troisièmement, il y aura dissociation du grade et de la fonction.

Quatrièmement, les intéressés connaîtront une carrière linéaire, avec possibilité d'évolution pour tous et pas seulement sur le seul critère de l'ancienneté.

Cinquièmement, chacun assumera une responsabilité personnelle, ce qui facilitera le libre choix du malade et placera tous les médecins à égalité de droits et de devoirs, dans le cadre des départements où s'épanouira la coopération pour de meilleurs soins.

Pour être complet sur ce projet, je soulignerai, après avoir évoqué l'environnement statutaire et l'environnement social et de retraite qui l'accompagne, qu'il permettra à tous les médecins hospitaliers à temps plein d'exercer une activité extérieure d'une demi-journée par semaine qui correspond d'ailleurs à notre volonté d'ouvrir l'hôpital sur la cité et sur les initiatives publiques et parapubliques.

Tel est le contenu du projet de loi que le Gouvernement vous demande d'adopter. Méritait-il la colère exprimée ici ou là ? Méritait-il les excès que nous avons connus le 3 mars dernier quand, comme vous le savez, j'ai reçu une visite un peu, disons bric-à-brac, pour rester courtois, dans les bureaux du ministère ?

Je me suis reporté à l'histoire de la réforme de 1958 et j'ai retrouvé, dans un petit ouvrage intitulé *Sociologie de la décision* de M. Haroun Jamous, une interview du professeur Debré sur la manière dont il appréciait cette sociologie de la décision. Ce dernier y déclarait : « Les adversaires de la réforme disaient : quand Michel Debré ne sera plus à Matignon, son père est vieux, il va disparaître, on annulera la réforme ».

On ne peut pas dire qu'il y ait eu beaucoup d'innovations dans le vocabulaire d'opposition dans ce domaine. J'ai ainsi entendu des arguments prétendant que j'étais malade, que j'allais démissionner et même — c'est le plus fripon des arguments — que je n'appliquerais pas le programme de François Mitterrand. Allons donc !

On a également prétendu que les médecins allaient quitter l'hôpital ! Il faut être sérieux ! C'est en effet à l'hôpital qu'ils disposent de l'outillage scientifique de recherche le plus efficace et le plus important ; ils vont donc y rester.

On a aussi déclaré qu'il allait y avoir une organisation du marché noir de la médecine à l'hôpital. Je laisse aux auteurs de cette friponnerie la paternité de cette assertion. Mais, si jamais quelqu'un se mêle d'organiser cela, il me trouvera en face. Ne jouons pas avec la santé des Français !

On nous a dit que les malades ne seraient plus jamais personnalisés. M. le rapporteur a déjà cité des cas très précis. Mais allez à Port-Royal, vous y trouverez Minkowski ; on pourrait certes prétendre, compte tenu de ses options, qu'il est, par sympathie, avec nous. Mais son adjoint, dont l'opinion, on le sait très bien, est plutôt favorable à l'opposition, m'a dit qu'il était d'accord avec moi car il voyait trop comment cela se passe quand l'organisation du secteur privé dure. Il m'a indiqué qu'il recevait personnellement ses malades dans le secteur public.

Tous ces arguments sont des errements de raisonnement quasi posthume. Il y a des gens qui veulent s'évertuer à couper les gaz aux avancées de ce Gouvernement parce qu'ils s'imaginent que nous aurions alors des jambes de coton. Eh bien, ils se trompent ! J'ai visité en un an quelque soixante hôpitaux et c'est tout autre chose que j'ai rencontré, que j'ai vu et que j'ai entendu. J'en reviens avec une haute idée de la majorité du corps médical et des personnels hospitaliers, qu'ils soient de soins, de travail ouvrier ou d'administration.

Avec cette loi, le système hospitalier français va faire un nouveau et substantiel pas en avant, au service de chaque malade, quelle que soit son origine sociale.

Dès avant sa présentation nous avons — je réponds ainsi à l'une des préoccupations de la commission exprimée tout à l'heure avec force par M. Bernard Derosier — créé cette année 1 500 postes de médecins. Cela correspondra, pour les C. H. U., à une augmentation de 77 p. 100 par rapport à l'année dernière. Il y a donc de nouvelles possibilités d'aller de l'avant sur le plan de la personnalisation. Les hôpitaux généraux bénéficieront, pour leur part, d'environ 800 de ces créations. Si l'on ajoute à ce chiffre les 781 postes qui, bien que pris en compte pour le budget, étaient toujours vacants lors de notre arrivée au Gouvernement, on obtient un total supérieur à 1 500.

En ce qui concerne les personnels hospitaliers, je ne prétendrai certes pas que c'est le Pérou, tout le monde le sait. Mais alors que le nombre des créations de postes a été de 14 400 il y a trois ans, de 8 800 il y a deux ans et de 5 800 l'année dernière, nous avons mis fin à cette régression préoccupante en créant 16 000 emplois.

Telles sont les perspectives d'accompagnement du projet que je vous demande de voter. Tel est, d'ailleurs, le fond de la

réforme hospitalière sur laquelle nous réfléchissons déjà beaucoup et qui, en janvier 1983, complètera, en l'épanouissant, la démarche que nous entreprenons aujourd'hui.

La charte de la santé appelle, au nom du Gouvernement tout entier, à la mise à jour d'une nouvelle responsabilité publique et nationale en matière de santé et à une nouvelle éthique.

Aujourd'hui, en vous présentant ce projet de loi, je me trouve de plain-pied dans cette démarche humaniste et j'invite chaque député à apporter sa part de constructeur à ce texte de liberté et de qualité, au service de la santé de tous les Français. (Applaudissements sur les bancs des communistes et des socialistes.)

(M. Guy Ducolone remplace M. Bernard Stasi au fauteuil de la présidence.)

**PRESIDENCE DE M. GUY DUCOLONE,**  
vice-président.

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

**M. André Rossinot.** Je vais certainement vous décevoir, monsieur le ministre, mais je n'ai pas l'intention d'intervenir ici, au nom du groupe Union pour la démocratie française, pour défendre les privilèges et les abus que vous dénoncez avec tant d'insistance afin d'éroder insidieusement et subrepticement un système de santé dont vous rejetez a priori les principes.

Mais puisque, dans un élan de modestie, vous avez déclaré en commission, le 15 juin dernier, que votre projet constituait une réforme du même niveau que les ordonnances de 1958, nous allons, si vous le voulez bien, revoir ensemble les textes et l'esprit qui régissaient, jusqu'à présent, le fonctionnement du secteur libéral à l'hôpital.

Les ordonnances de 1958 visaient un double objectif : il s'agissait, d'une part, de renforcer l'encadrement médical des services, en permettant aux médecins de consacrer toute leur activité à l'hôpital ; il fallait, d'autre part, lier leurs fonctions de soins à leurs activités de recherche et d'enseignement, en créant une carrière à la fois hospitalière et universitaire.

Une réforme de cette ampleur ne paraissait possible que si les carrières hospitalo-universitaires ainsi créées étaient assez incitatives pour que les médecins acceptent de s'y intégrer et de continuer à suivre leurs patients dans les locaux hospitaliers eux-mêmes.

C'est dans cet esprit que fut instaurée la possibilité, pour les médecins des hôpitaux, de disposer d'un secteur privé de consultation et d'hospitalisation.

L'existence de ce secteur libéral à l'hôpital a suscité tant de controverses et de commentaires erronés qu'il me paraît indispensable d'apporter ici quelques précisions objectives. En effet, les Français, qui n'auront bientôt plus droit au libre choix dans ce domaine, ont peut-être encore celui d'être parfaitement informés.

Les dispositions qui régissent le fonctionnement du secteur privé à l'hôpital distinguent les consultations et les hospitalisations.

Ainsi, les médecins, chirurgiens et spécialistes à plein temps, qu'ils soient ou non chefs de service, peuvent jusqu'à présent recevoir en consultations privées à l'hôpital, deux fois trois heures par semaine. Ils perçoivent pour celles-ci des honoraires fixés par entente directe avec le malade et ils reversent à l'hôpital 30 p. 100 des honoraires perçus, alignés sur le tarif conventionnel de la médecine.

Les praticiens hospitaliers à plein temps peuvent faire admettre des malades dans des lits privés, dont le nombre total ne peut pas excéder 8 p. 100 des capacités du service, le préfet déterminant, pour chaque service, le nombre de lits effectivement consacrés au secteur privé.

D'une manière générale, cet exercice libéral de la médecine à l'hôpital est régi par les règles de la médecine libérale de ville : il est passible d'une taxe professionnelle et fait l'objet d'une déclaration de revenus au titre des professions libérales.

Certes, et nous n'avons pas la moindre intention de le nier, ce système a été, dans quelques cas, générateur d'abus, et la Cour des comptes a pu relever, dans son rapport de juillet 1980, des exemples d'activités privées excessives ou de redevances insuffisantes.

C'est pourquoi le décret du 5 décembre 1980 prévoyait notamment que l'ensemble des honoraires perçus par les praticiens hospitaliers à titre privé serait encaissé directement par les comptables des hôpitaux, ce qui permettait un prélèvement auto-

matique des redevances, calculées non plus en fonction des barèmes conventionnels, mais des sommes effectivement versées.

Vous avez accusé, monsieur le ministre, le précédent Gouvernement de ne pas avoir appliqué tout de suite ce texte, il n'est pas trop tard aujourd'hui pour le faire.

Mais le député de votre projet de loi prouve que l'enjeu est tout autre. Au risque de déstabiliser l'hospitalisation publique, et notamment les hôpitaux généraux ; au risque de susciter en France un marché parallèle de la médecine et d'installer véritablement, cette fois, un système de soins à double étage, vous sacrifiez au dogme métrique qui consiste à saper, pièce par pièce, l'édifice de la médecine libérale.

Admirable est la façon dont vous vous y prenez, car nous ne nous y trompons pas : votre méthode reste toujours la même. Elle consiste en une fausse concertation, qu'il serait à peine juste de qualifier de consultation, suivie d'une prise de décision unilatérale qui ne manque évidemment pas de provoquer un mouvement de mécontentement. Cela se termine de toute manière par une mesure partielle et sectaire, excluant à chaque fois le principe d'une réforme et d'une réflexion globales.

Tel fut le cas pour la création de comités consultatifs régionaux pour la promotion de la santé, où les médecins représentent une parcelle minoritaire de l'effectif, pour le projet de diffusion par vos services de « fiches de transparence » sur les médicaments, pour la réforme des voies d'accès aux spécialités et, aujourd'hui, la suppression du secteur privé à l'hôpital.

Les mesures sectorielles et arbitraires se succèdent.

Par ailleurs, vous nous avez présenté une charte de la santé dans laquelle il est question de développer les structures de médecine salariale, où l'instauration et la généralisation du tiers-payant déboucheront inéluctablement sur la restriction du libre choix et la fonctionnarisation des médecins ; où vous défendez à priori le développement des centres de santé intégrés, des centres sanitaires ruraux, des structures de soins à caractère sanitaire et social dans les zones urbaines en passant sous silence les problèmes de démographie médicale, où il est enfin largement question de l'encadrement du pouvoir médical par l'ensemble des forces syndicales, dont on connaît la tutelle.

Faut-il vous rappeler, monsieur le ministre, que 70 p. 100 des Français approuvent leur système actuel de santé, même si celui-ci comporte certaines imperfections ?

Car la médecine libérale possède des atouts irremplaçables qui sont la liberté de choix des malades et la responsabilité individuelle du médecin, la dimension sociale et humaine de cette forme d'exercice.

Le relâchement de la sélection à l'entrée des facultés de médecine, la fonctionnarisation des médecins, la multiplication des centres de santé, le refus d'attribution de scanners aux établissements privés témoignent à l'évidence de votre volonté politique d'écraser ce système.

**M. le ministre de la santé.** Vous devriez être plus mesuré car vous allez faire rire !

**M. André Rossinot.** Mais à quoi correspondent vos mesures partielles, sectorielles, souvent démagogiques et toujours autoritaires !

**M. le ministre de la santé.** C'est le mensonge qui est autoritaire.

**M. Didier Chauat.** Ils n'en sont pas à un mensonge près.

**M. André Rossinot.** La suppression du secteur privé à l'hôpital est un leurre, celui de l'égalitarisme. Elle ne règle pas le problème des médecins hospitaliers. Elle ne répond pas aux besoins des hôpitaux. S'il s'agit en effet d'accorder à tous les malades les mêmes conditions d'accueil, alors il faut parler de reconstruction, des postes qui restent non pourvus, de la régression des crédits de fonctionnement.

L'essor des hôpitaux français était parti de la réforme de 1958, celle-là même dont vous prétendez assurer la continuité. Cela devrait vous encourager à traiter les problèmes hospitaliers de façon rationnelle et globale.

Votre vision sectorielle et dogmatique de la question hospitalière ne peut qu'appeler un vote négatif de notre part. Votre incapacité à garantir aux Français une médecine responsable, indépendante et de qualité confirme le choix unanime du groupe Union pour la démocratie française. (Applaudissements sur les bancs de l'Union pour la démocratie française.)

**M. le président.** La parole est à M. Louis Lareng.

**M. Louis Lareng.** La suppression du secteur privé dans les hôpitaux publics, qui nous est proposée, est conforme à l'esprit des mesures qui, à l'origine, avaient pour but essentiel de donner aux enseignants de médecine l'unité de statut et l'unité de lieu de travail.

Rappelons, pour mémoire, que la loi Debré avait pour préoccupation essentielle de rapprocher l'étudiant, le malade et le médecin. Cette loi fut à l'origine des « plein temps » dans les hôpitaux universitaires, vis-à-vis desquels elle a servi de grand élément moteur, mais aussi dans les hôpitaux non universitaires. Elle donnait de plus aux médecins hospitalo-universitaires des facilités pour mener des programmes de recherche.

Grâce à cette loi, la médecine française a pu faire face aux nécessités qui s'imposaient pour se maintenir dans le peloton de tête des progrès médicaux et chirurgicaux. A l'époque où elle fut votée il avait été nécessaire, bien que non prévu au départ, de faciliter l'accès de la clientèle privée dans le secteur public. La mesure n'était pas d'ordre politique, elle répondait à une nécessité : nos hôpitaux étaient considérés comme des hospices et fonctionnaient en grande partie comme tels. Les médecins y apportaient toute leur compétence et tout leur dévouement mais soignaient le plus souvent leur clientèle propre dans le secteur privé en ville.

Pour rompre avec ce cycle, pour inciter les malades de toutes catégories sociales à fréquenter l'hôpital et pousser ce dernier à se moderniser avec la présence de médecins travaillant à temps plein, cette mesure a été salutaire. La rénovation, voire, le plus souvent, la construction des centres hospitaliers universitaires et de centres hospitaliers des régions sanitaires en fait foi.

En revanche, le maintien de ce secteur privé à l'hôpital n'est plus justifié. Il contribuerait, à terme, à asphyxier le secteur privé existant par ailleurs. En effet, toute augmentation du corps médical des hôpitaux entraînera un drainage plus grand de la clientèle. A mon avis, le maintien de ce secteur gênerait l'expansion des hôpitaux, car il faudrait en tenir compte pour la création des postes dont nous avons tant besoin, et celle des cliniques privées qui se verraient désertées progressivement par leurs malades.

Un équilibre entre les secteurs public et privé doit être trouvé en fonction des équipements existants et des moyens humains disponibles dans l'un et l'autre. Le libre choix du malade ne saurait être en cause, puisqu'il est axé sur un problème de paiement alors qu'il s'agit d'une humanisation à organiser dans deux types d'exercice différents et dans des environnements qui, beaucoup plus que concurrentiels, devraient être complémentaires.

Je précise que nombre de médecins hospitaliers, pour des raisons qui n'étaient pas politiques, n'exerçaient pas dans le secteur privé. Aussi, la suppression du secteur privé n'est-elle pas davantage politique. Elle correspond simplement à l'évolution du système de distribution de soins et doit favoriser une meilleure collaboration entre le secteur public et le secteur privé ; elle doit s'accompagner d'une meilleure garantie des conditions de travail des médecins dans les hôpitaux et de l'humanisation de ces derniers. C'est une des conditions fondamentales pour dédramatiser le débat.

Retenons que sur 15 000 médecins qui exercent à plein temps dans les hôpitaux, près de 4 000 font de la clientèle privée mais 1 500 seulement à raison de plus de 600 actes par an. L'activité de ce secteur privé ne joue donc pas un rôle déterminant dans le fonctionnement des centres hospitaliers.

De plus, pour les médecins, la décision ne sera pas considérée comme coercitive, dans la mesure où sa persistance apparaît comme une anomalie, comme une exception.

Par ailleurs, monsieur le ministre, nous ne saurions trop insister sur l'importance des améliorations à apporter à la situation des médecins hospitaliers. Ce sont les mesures d'accompagnement.

Il conviendra d'abord d'accroître les avantages sociaux dont ils bénéficient, en particulier en régularisant leurs pensions de retraite et les prestations de maladie. Leur traitement mensuel, que l'on appréciait jusqu'à maintenant sous forme du forfait, devra davantage être assimilé au traitement d'un membre de la fonction publique.

Désormais, le privilège que pouvait constituer la possibilité de conserver une clientèle privée ne pourra plus être invoqué pour retarder des aménagements qui s'imposent. La valorisation des rétributions mensuelles doit être envisagée et appliquée selon les principes généraux que vous avez bien voulu évoquer.

Il faut aussi améliorer la qualité de vie des médecins, de même que celle de tous les professionnels de santé, car le

travail hospitalier est celui d'une équipe, et il doit s'effectuer dans une atmosphère communautaire. A cet égard, nous vous remercions, monsieur le ministre, d'avoir accepté une révision des statuts qui permettra le déroulement d'une carrière honorable pour tous. Il faut enfin que la qualité de leur travail soit à la hauteur des progrès technologiques. Ces dernières années ont vu l'avancée des techniques, mais aussi l'amodindrisement du contact médical et quelquefois la déshumanisation des services hospitaliers. Il ne faut pas s'étonner dès lors que certains médecins et certains malades aient recherché le colloque singulier par le biais du secteur privé.

On parle beaucoup en effet du pouvoir médical. Cette notion doit être nuancée. Les professionnels de santé sont quelquefois désorientés dans un monde hospitalier souvent anonyme et soumis à quelques groupes de pression qui détiennent le pouvoir absolu. Aussi paradoxal que cela puisse paraître, je souhaite que les mesures que nous prenons aujourd'hui s'accompagnent d'une augmentation de ce pouvoir ou du moins de celui des professionnels de santé. En effet, même s'il s'agit d'une collectivité à caractère public, il faut accroître, dans le droit fil des lois Auroux, le pouvoir de tous les travailleurs — médecins, personnels paramédicaux et non médicaux — qui se sentent quelquefois à l'étroit à l'hôpital et dont certains ne sont pas loin de se sentir exclus. Peu importe que l'on appelle cela « départementalisation » ou « décloisonnement », l'essentiel est que les médecins et les professionnels de santé comprennent qu'ils se trouvent dans un système de soins auquel ils seront intéressés autrement que par une réunion d'information annuelle.

N'oublions pas non plus le malade qui doit recevoir dans le secteur public le même traitement personnalisé qu'il pouvait éventuellement rechercher dans le secteur privé.

Nous allons entrer dans une période de transition. Elle ne se fera pas sans difficultés. J'espère que la nécessité de cette étape sera comprise de tous ceux qui, privés de cette forme d'exercice de la médecine, trouveront la possibilité de s'épanouir grâce à un meilleur déroulement de leur travail hospitalier. Car quelle qu'ai été leur option, tous sont fermement attachés à ce type de fonctions à temps plein. Je peux témoigner qu'un grand nombre de jeunes y ont ardemment aspiré durant leurs études supérieures, choisissant délibérément le secteur public auquel ils se dévouent quotidiennement.

Après la période des grandes avancées de la médecine et de la chirurgie, il nous faut maintenant assumer la gestion des progrès. Les relations médecins-malades-étudiants, compte tenu des équipements dont nous disposons et de la situation des hôpitaux, nécessitent de nouvelles mesures. L'exercice du secteur privé a correspondu à une époque où il était nécessaire qu'il en soit ainsi. Les nouveaux progrès passent pas sa disparition à laquelle il faut attribuer un caractère salutaire et non coercitif.

Une telle mesure est conforme aux principes énoncés par la charte de la santé dont nous espérons, comme vous, monsieur le ministre, l'application rapide. (Applaudissements sur les bancs des socialistes et des communistes.)

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

**M. Claude-Gérard Marcus.** Monsieur le ministre, vous nous présentez un projet de loi annoncé depuis longtemps à grand son de trompe comme l'une de ces réformes majeures qui veulent témoigner de ce changement qui semble être devenu votre religion.

Je n'entamerai pas avec vous un débat idéologique, car on peut discuter à l'infini du principe du secteur privé. Je regrette simplement que vous ayez fait parler un mort en prêtant au professeur Debré des propos favorables à vos thèses plus catégoriques que ceux qu'il a effectivement tenus. Il se trouve que sa famille, qui le connaissait mieux que vous, est très réservée sur l'engagement qui aurait été le sien en faveur de la disparition rapide du secteur privé.

Mais c'est sous l'angle des faits qu'au nom du groupe du rassemblement pour la République j'aborderai ce débat.

Vous êtes orfèvre en matière de déclarations lyriques, mais ce lyrisme pavé, comme l'enfer, de bons sentiments, a peu de prise sur la réalité.

Vous nous demandez, par ce projet, d'abroger un paragraphe de l'article L. 680 du code de la santé publique, qui organise les activités du secteur privé dans les établissements d'hospitalisation publics.

Si votre objectif réel était bien de mettre fin à une situation scandaleuse, qui se caractériserait par l'opposition entre une médecine de riches et une médecine de pauvres, soyez certain que nous voterions ce projet.

En effet, le groupe du rassemblement pour la République, attaché à la liberté de choix du malade, n'est nullement favorable à quelque forme de discrimination que ce soit. Il n'approuverait

ni une médecine réservée aux riches ni, comme on le constate dans certains pays de l'Est, une médecine réservée aux dirigeants du parti ou aux hauts fonctionnaires.

Certes, le secteur privé permet à des personnes aisées d'être reçues en consultation privée ou, plus rarement, de bénéficier d'un lit privé à l'hôpital. Mais il faut savoir que les frais entraînés par le secteur privé sont couverts par de très nombreuses mutuelles, ce qui permet à des malades aux revenus modestes, adhérents à un groupement mutualiste, de bénéficier des mêmes avantages que des gens plus fortunés qui, bien souvent, viennent de l'étranger pour consulter des médecins particulièrement réputés. Il faut donc considérer de façon tout à fait différente le rôle de l'argent dans cette affaire.

Monsieur le ministre, vous donnez de la situation de l'hospitalisation française et du secteur privé une image qui relève de la caricature. Dans l'exposé des motifs de votre projet de loi, vous indiquez : « La coexistence d'un secteur public et du secteur privé constitue désormais un frein au développement harmonieux de l'hospitalisation publique ». Et, plus loin, on lit : « Par ailleurs, l'existence de ce secteur privé a retardé les adaptations nécessaires du statut des médecins hospitaliers publics en ce qui concerne notamment les avantages sociaux des retraités et des malades ». Ce sont des affirmations qui relèvent de la pétition de principe beaucoup plus que de l'objectivité. On ne voit pas très bien en quoi ce secteur privé, par sa taille, est un véritable frein au développement de l'hospitalisation publique. Il faut savoir de quoi l'on parle ! Le secteur privé hospitalier n'est pas négligeable, mais son importance n'est pas déterminante.

En effet, sur 14 000 médecins environ exerçant à temps plein dans les hôpitaux français, près de 4 000 bénéficient de la possibilité d'exercer en secteur privé et, contrairement à une idée généralement admise, c'est dans les hôpitaux généraux que l'on trouve le plus grand nombre de médecins utilisant le secteur privé et non dans les centres hospitaliers universitaires. En effet, dans les C. H. U., 1 500 médecins ont une activité privée sur 5 500, tandis que dans les hôpitaux généraux, il sont 2 500 sur 8 500.

C'est dire que le secteur privé, s'il est important, ne suffit pas pour empêcher une évolution de l'hospitalisation publique.

D'autre part — j'y reviendrai — le problème, réel, que pose le statut des médecins hospitaliers ne se trouve pas bloqué par l'existence d'un secteur privé. C'est essentiellement un problème de financement, de moyens.

Ce secteur privé a permis, pour un certain nombre de médecins, de pallier l'insuffisance du statut général des médecins hospitaliers. Mais il n'est pas un frein à un nouveau statut général des médecins hospitaliers.

Je tiens à rappeler — d'autres orateurs l'ont fait avant moi — que la création du secteur privé, au moment de la réforme Debré, avait deux objectifs : attirer les meilleurs médecins et chirurgiens à l'hôpital et y faire venir une catégorie de malades qui refusaient de le fréquenter parce que l'hôpital passait pour un endroit où se pratiquait une médecine des pauvres et la clinique privée pour le lieu de la médecine des riches.

Dans l'ensemble, le système a bien fonctionné et peu de Français se plaignent du système de soins français, qui apparaît comme l'un des plus souples, des plus progressistes et des meilleurs du monde. Il est d'ailleurs à noter que dans certains pays où le secteur privé avait été supprimé, il tend à être rétabli. C'est ainsi le cas en Italie, par exemple dans le Latium, où vos amis politiques, monsieur le ministre, sont au pouvoir.

**M. André Rossinot.** Très bien !

**M. Claude-Gérard Marcus.** Vous évoquez, dans l'exposé des motifs de votre projet de loi, certaines critiques concernant quelques abus de secteur privé et, dans votre discours, vous en avez cités quelques-uns. S'il y a des abus, il est possible d'y mettre fin. Mais ce n'est pas parce que quelques personnes l'utilisent mal ou le détournent de sa mission que, pour autant, ce système est mauvais. Ce n'est pas parce que certains ont abusé des mécanismes légaux de protection contre le chômage que ces mécanismes doivent être abandonnés. Ce n'est pas parce que certains ont pu détourner de leur objet certaines allocations familiales que ces allocations doivent être supprimées, c'est évident. Ce raisonnement s'applique aussi bien aux problèmes du secteur privé.

Le secteur privé présente deux aspects : les consultations et les lits privés.

Pour les consultations, vous envisagez un délai de grâce — d'ailleurs lié à des conditions draconiennes — jusqu'au 31 décembre 1986. Mais, quant aux lits d'hospitalisation, vous fixez leur abandon à la fin de cette année.

Là non plus, il ne faut pas exagérer l'ampleur des problèmes. Le nombre des lits privés est extraordinairement faible.

Prenez un exemple que je connais particulièrement bien — vous le savez — celui de l'Assistance publique à Paris, qui est à la fois le premier ensemble hospitalier français et le premier ensemble hospitalier du monde.

L'Assistance publique dispose de 21 678 lits pour les malades aigus. Or, combien y a-t-il de lits de secteur privé officiellement autorisés ? Ils sont au nombre de 582, soit 2,68 p. 100, ce qui est bien peu. En réalité, c'est encore moins.

Les médecins et les chirurgiens ne sont pas ces espèces de monstres avides de profit que certains tendraient à décrire et, très souvent — le plus souvent même — les médecins mettent dans les lits qu'ils auraient le droit d'utiliser en secteur privé des malades du secteur public.

Le preuve en est donnée par l'exemple que je viens de citer de l'Assistance publique : sur les 582 lits autorisés, 200 sont, en réalité, occupés en permanence en tant que lits privés, soit moins de 1 p. 100 du total.

Dans votre conférence de presse du 1<sup>er</sup> mars, vous avez fondé votre argumentation sur des éléments chiffrés inexacts qui tendaient à donner des revenus de certains médecins une vision extrêmement fautive. Vous indiquez, par exemple, qu'un maître de conférences agrégé du premier échelon percevait 29 000 francs par mois alors que le chiffre réel est de 20 586 francs, soit, de votre part, une erreur d'un tiers.

Vous avez cité le cas des radiologues en feignant de croire que la moyenne d'honoraires par médecin était de 387 000 francs. Vous avez simplement oublié de préciser que, sur cette somme, doit être opéré un versement obligatoire à l'hôpital, soit 290 000 francs. Il reste 97 000 francs et non pas 387 000. Mais comme ces honoraires sont limités à 30 p. 100 des émoluments hospitaliers, il ne reste en réalité que 61 500 francs, dont il faudra déduire la cotisation à la caisse de retraite. Nos sommes donc très loin de certains chiffres que vous avez cités et qui pouvaient apparaître comme scandaleux.

A cet égard, rejoignant certains de vos propos, j'insisterai sur l'extraordinaire dévouement et le désintéressement de l'immense majorité du corps médical qui supporte d'immenses responsabilités. Ce n'est pas parce que quelques-uns s'éloignent de ces principes que l'ensemble doit être condamné.

Je pense, par exemple, au sort des jeunes médecins « mono-appartenants » ou des agrégés nommés actuellement ou qui le seront demain. Sait-on que le médecin « mono-appartenant » gagne 12 989 francs par mois ? Il s'agit d'un homme qui, après six ans d'études médicales, a effectué quatre ans d'internat et au moins quatre ans de clinique, soit quatorze ans d'études. Quant à l'agrégé, il gagnera 19 183 francs par mois. Les salaires, pendant deux ans, demeurent sans augmentation. Faut-il rappeler qu'un médecin d'une caisse d'assurance maladie commence à travailler avec un salaire de 13 000 francs par mois ? Veut-on comparer les responsabilités de ces deux catégories de médecins ?

C'est dire que le problème ne mérite pas de soulever tant de passion de votre part et que la suppression des activités de secteur privé dans des établissements d'hospitalisation publiques ne changera pas grand-chose au fonctionnement de ces hôpitaux, sauf quant à certains aspects financiers, que l'évoquerai tout à l'heure.

Mais, me direz-vous, si les problèmes sont quantitativement peu importants, pourquoi vous opposez-vous au projet de loi ? S'ils ne sont pas déterminants sur le plan quantitatif, ils ne sont pas négligeables. Ils posent des questions de principe et, notamment, celles du respect de la parole donnée.

Les médecins qui ont choisi d'exercer le plein temps hospitalier se sont engagés et, en échange, ils ont obtenu de la part de l'Etat un engagement les autorisant, s'ils le désiraient, à exercer quelques heures par semaine en secteur privé. Il y aurait donc rupture unilatérale d'un contrat et violation d'une promesse donnée.

Il ne faut cependant pas oublier l'essentiel, qui est le point de vue des malades. Bien entendu, ils ne sont pas obligés de choisir le secteur privé, mais l'existence de ce secteur apparaît à beaucoup d'entre eux, comme à l'immense majorité des médecins — même à ceux qui n'ont pas choisi d'utiliser leurs droits — comme la garantie d'une liberté.

De même, d'innombrables Français qui n'auraient aucunement l'idée d'envoyer leurs enfants dans des écoles libres sont, au nom de la liberté, attachés au maintien de la liberté scolaire.

De nombreux malades et de nombreux Français, qui sont des malades potentiels, comme dirait le docteur Knock, sont attachés à l'idée de pouvoir, si nécessaire, choisir leur médecin ou leur chirurgien.

Le maintien du secteur privé est également souhaité par les médecins, pour deux raisons différentes : la première, c'est de ne pas se couper de la médecine libérale et de maintenir l'esprit libéral même dans son activité publique ; la deuxième — que vous avez vous-même évoquée, monsieur le ministre — c'est celle d'obtenir une couverture sociale qui manquait.

Je rappelle en effet que les médecins hospitalo-universitaires, s'ils perçoivent un traitement hospitalier et un traitement universitaire, ne bénéficient pas de retraite hospitalière. L'exercice dans le secteur privé leur permet d'être affiliés et de cotiser à la caisse autonome de retraite des médecins français. Cette cotisation leur assure une retraite complémentaire non négligeable.

Je voudrais m'arrêter un instant sur cette question car, en dehors du projet de loi lui-même, vous vous êtes engagés à verser une indemnité aux médecins qui cesseraient d'exercer dans le secteur privé pour qu'ils puissent continuer à cotiser. Cet avantage serait étendu aux autres médecins hospitaliers. La somme envisagée — 10 000 francs par an — serait sensiblement inférieure à celle qu'ils versent actuellement.

En tenant compte de vos promesses, la suppression que vous proposez aurait pour les médecins hospitaliers à plein temps toute une série de conséquences négatives :

Premièrement, l'abandon de l'exercice libéral entraînerait obligatoirement la radiation des régimes de base et de l'avantage social vieillesse ;

Deuxièmement, la cotisation volontaire ne serait légalement possible que pour le régime complémentaire et l'invalidité-décès ;

Troisièmement, l'allocation promise par le ministre ne permettrait donc aux intéressés que de cotiser partiellement à ces régimes complémentaires ;

Quatrièmement, les praticiens qui auront cotisé moins de dix ans pour l'avantage social vieillesse perdraient totalement le bénéfice de ce régime et, par conséquent, leurs cotisations antérieures ;

Cinquièmement, les praticiens qui auront cotisé moins de quinze ans au régime de base n'auront pas de retraite proportionnelle sur ce régime, mais une retraite minorée ;

Sixièmement, les praticiens qui n'auront pas trente-cinq années de cotisation à soixante-cinq ans et qui auront cotisé pendant moins de vingt ans n'auront pas droit au rachat des points manquants. La perte qui en résultera, même en cotisant au régime complémentaire, s'échelonnait entre 20 p. 100 pour les plus âgés, ceux qui auront plus de soixante ans, et 60 p. 100 pour les plus jeunes, ceux qui auront entre trente-cinq et quarante ans.

La suppression aurait d'ailleurs une autre conséquence sur l'équilibre de la caisse autonome de retraite des médecins français puisque 4 000 médecins hospitaliers sont concernés par le projet de loi. La radiation de ces 4 000 cotisants risquerait de compromettre l'équilibre des différents régimes fondés sur la répartition dans laquelle les prestations de l'année sont financées par les cotisations perçues pendant la même année. Vous risqueriez d'être obligé de secourir cette caisse.

J'ai insisté sur cet aspect qui présente un avantage pour les médecins, mais je voudrais aussi évoquer les avantages matériels que le secteur privé apporte à l'hôpital, ce que ni vous, monsieur le ministre, ni les orateurs précédents n'avez abordé.

En ce qui concerne les consultations d'abord, je rappelle que les médecins reversent 30 p. 100 du tarif conventionnel à l'hôpital. J'appelle votre attention sur le fait qu'excepté certains grands patrons, l'immense majorité des médecins respecte dans les consultations de secteur privé le tarif conventionnel. Les quelques exemples contraires ne sont pas probants.

L'apport que représente ce versement à l'ensemble des hôpitaux est de l'ordre de 150 millions de francs. A cela s'ajoute un versement de 10 p. 100 sur les honoraires des interventions chirurgicales pratiquées en secteur privé.

Enfin, les malades accueillis en hospitalisation privée, c'est-à-dire dans les « lits privés », versent à l'hôpital un prix de journée majoré de 25 p. 100, ce qui est loin d'être négligeable.

Pour l'Assistance publique de Paris, par exemple, les redevances versées par les médecins pour les activités privées d'hospitalisation et de consultation se sont élevées à environ 4 300 000 francs en 1980 et le montant du supplément de 25 p. 100 payé par les malades hospitalisés sur le prix de journée était d'environ 16 millions de francs.

A l'échelon national, on peut chiffrer pour l'ensemble des hôpitaux l'apport financier du secteur privé à environ 200 millions de francs. Cette somme, je le rappelle, équivaut à peu près

au coût de la création de 2 000 postes d'infirmières. C'est dire que l'apport financier privé à l'hospitalisation publique n'est pas négligeable.

Or votre réforme va tarir cette source de financement et diminuer les ressources des hôpitaux à une époque où les crédits manquent pour les hôpitaux et où la sécurité sociale bat de l'aile. Dans le même temps, elle va coûter à la collectivité, puisque vous devez prendre en charge l'indemnité que vous verserez aux médecins, et cela alors que le gouffre de la sécurité sociale s'agrandit de jour en jour et que vous n'êtes même pas en mesure de compenser le coût de la réduction à trente-neuf heures de la semaine de travail. Si vous avez évoqué le nombre des emplois que vous avez créés, vous avez oublié de mentionner le côté négatif de votre bilan : la diminution de la durée de la semaine de travail et l'allongement des congés à cinq semaines par an qui entraîneront une diminution du nombre des médecins et des autres personnels au chevet du malade. C'est dire que ce que vous considérez comme positif l'est peut-être un petit peu moins que vous le dites.

Si nous envisageons votre réforme sous un angle pratique, nous devons nous poser quelques questions.

Cette réforme va-t-elle améliorer le fonctionnement des hôpitaux ? Je voudrais bien que vous me le démontriez. Ce n'est pas parce que vous supprimerez des lits privés que le chef de service concerné pourra recevoir beaucoup plus de malades qu'il n'en reçoit à l'heure actuelle.

La suppression des lits et des consultations privés permettra-t-elle un accueil plus facile, plus rapide et plus égal de l'ensemble des malades ?

Par quel miracle la suppression de ce secteur privé apportera-t-elle à l'hôpital une ouverture différente sur la médecine de ville et permettra-t-elle l'accueil d'une clientèle internationale utile pour le prestige de la médecine française ?

Pour que cet accueil devienne plus facile, des moyens supplémentaires doivent être apportés, et ce n'est pas la suppression du secteur privé qui les apportera.

Non, votre réforme ne dégagera pas de nouveaux moyens ! On a plutôt l'impression qu'il y aura un resserrement de la ceinture, si je puis dire.

Elle écartera une clientèle, notamment étrangère, qui ne coûtait rien à la collectivité mais qui, au contraire, lui rapportait.

C'est là toute l'hypocrisie du système que vous nous proposez.

Au nom de grands principes égalitaires, on va mettre à la charge de tout le monde, au travers du prix de journée, donc à la charge des malades et de la sécurité sociale, des dépenses qui étaient assumées par la clientèle privée.

En clair, les gens ne seront pas mieux soignés, mais cela coûtera plus cher à la collectivité.

Ce projet de loi visant à supprimer le secteur privé me paraît très significatif de l'aspect en trompe-l'œil des réformes gouvernementales. On fait de grandes déclarations de principes mais, quand on passe à l'application, on s'aperçoit que les progrès sont minces, quand ils ne sont pas inexistantes.

J'ai parlé de trompe-l'œil. En termes moins aimables, on peut dire que votre réforme est une réforme « bidon » et qu'elle va aboutir — signe d'une incohérence qui ne me surprend pas car elle marque trop souvent l'action de votre gouvernement — à l'inverse de son objectif.

Vous vouliez sincèrement, j'en suis certain, apporter plus de justice. En fait, vous allez probablement écarter quelques médecins de grande qualité des hôpitaux. Vous allez entraîner des dépenses nouvelles dont on ne voit pas les recettes correspondantes. Vous allez même supprimer des recettes et anéantir un aspect du libre choix des malades.

Le chef-d'œuvre de cette réforme sera qu'au lieu d'amener plus de justice elle fera, en faisant supporter des charges plus grandes à la collectivité, payer les plus pauvres pour les plus riches.

C'est dire que la réforme que vous allez réaliser, simplement pour tenir une promesse du Président de la République figurant dans son catalogue, sera une illusion de plus.

Encore n'allez-vous même pas au bout des engagements du Président. Celui-ci écrivait, le 7 mai 1981, au directeur général du centre hospitalier de Reims : « J'ai indiqué très clairement mon souhait de voir disparaître, pour l'avenir, les secteurs privés de l'hôpital public avec maintien par extinction à ceux qui les détiennent actuellement, notamment à ceux qui ont choisi le plein-temps après avoir exercé à titre privé et ceux qui ont amené une clientèle à l'hôpital. »

Nous avons su, dans le passé, apporter notre concours à d'importantes réformes hospitalières qui ont concouru à faire de la médecine et de l'hospitalisation françaises des exemples pour le monde entier.

Tel a été d'abord le cas des grandes réformes engagées au début de la V<sup>e</sup> République par le gouvernement de Michel Debré — que vos amis combattaient avec une vigueur renouvelée — et selon les orientations de la commission présidée par le professeur Debré.

Tel a été aussi le cas des autres réformes qui sont intervenues depuis. Je pense, par exemple, à cette loi hospitalière de 1970 réalisée par ce grand ministre de la santé que fut Robert Boulin.

Nous n'apporterons pas notre concours à votre projet qui, partant d'intentions qui se veulent généreuses, aboutit à un résultat négatif ou nul et viole les engagements formels de la puissance publique.

Attaché à l'efficacité de la médecine française et refusant sa fonctionnarisation, attaché à la liberté médicale et à la liberté de choix du médecin par le malade, le groupe du rassemblement pour la République votera contre votre projet de loi et demandera un scrutin public. (Applaudissements sur les bancs du rassemblement pour la République et de l'union pour la démocratie française.)

— 4 —

#### MODIFICATION DE L'ORDRE DU JOUR

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

M. Jack Ralite, ministre de la santé. Monsieur le président, mesdames, messieurs les députés, afin d'éviter à l'Assemblée nationale de siéger demain samedi, le Gouvernement demande, en accord avec la commission concernée, que le projet de loi relatif aux conjoints d'artisans et de commerçants travaillant dans l'entreprise familiale soit examiné à dix-neuf heures trente. L'examen de ce texte ne devrait d'ailleurs pas occuper trop longtemps l'Assemblée.

M. le président. Je vous remercie, monsieur le ministre, de cette communication. L'Assemblée vous a entendu.

— 5 —

#### ACTIVITES DE SECTEUR PRIVE DANS LES ETABLISSEMENTS D'HOSPITALISATION PUBLICS

Reprise de la discussion d'un projet de loi.

M. le président. Dans la suite de la discussion générale, la parole est à Mme Fraysse-Cazalis.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Mesdames, messieurs, nous voici sur le point de mettre en place un des engagements du Président de la République, celui de supprimer le secteur privé dans les établissements d'hospitalisation publics.

Il s'agit là d'une mesure d'« assainissement » nécessaire aujourd'hui, eu égard au stade de développement auquel sont parvenus les hôpitaux.

Il convient d'ailleurs de souligner que les objectifs fixés par la réforme de 1958 ont été atteints, puisque la pratique du plein-temps hospitalier, qui a été si bénéfique, s'est développée dans de très bonnes conditions, transformant la qualité et le rôle de l'hôpital.

Ainsi, l'activité privée dans l'hôpital public, conçue comme liée à une période transitoire nécessaire dans le processus de transformation de l'hôpital, touche à sa fin. Cette étape est maintenant dépassée.

Dans les unités hospitalières actuelles, non seulement le secteur privé n'a plus sa raison d'être, mais il est vécu comme une injustice, à la fois par les malades qui ne peuvent se l'offrir faute de moyens, mais aussi par les personnels hospitaliers, qui doivent assurer les soins dans les deux secteurs et par de nombreux médecins qui, à compétence équivalente, ne peuvent prétendre aux mêmes prérogatives.

Alors que les structures hospitalières de notre pays sont, pour l'essentiel, de qualité, alors que les médecins qui y travaillent, à tous les niveaux, agissent avec compétence et responsabilité en direction de tous leurs malades, il est dommage de maintenir un secteur privé dont la réglementation complexe laisse la porte ouverte à des abus très regrettables que l'ins-

pection générale des affaires sociales et la Cour des comptes ont d'ailleurs souligné à plusieurs reprises, ainsi que vous l'avez rappelé, monsieur le ministre.

Certes, tel n'est pas le cas de la grande majorité des médecins utilisateurs du secteur privé à l'hôpital public, je tiens à le souligner ici. Mais alors, raison de plus pour supprimer ce système « bancal » et « malsain » avant d'aborder clairement, avec tous les intéressés, les vrais problèmes posés à l'ensemble des médecins hospitaliers exerçant à plein temps.

C'est ce que vous nous proposez, monsieur le ministre, et, sur ce chemin, nous ne pouvons que vous suivre.

Au terme d'une vaste concertation, vous nous avez exposé les mesures que vous allez mettre en place pour une meilleure couverture sociale et pour l'amélioration des retraites.

Ces aspects sont très positifs. Ils sont même essentiels dans la mesure où ils soulèvent des questions de fond et répondent aux aspirations de très nombreux praticiens hospitaliers, bien au-delà de ceux qui sont directement concernés par le secteur privé.

Il en est de même pour la modification du statut des médecins hospitaliers. Beaucoup trop d'entre eux sont victimes d'incertitudes pesantes dans plusieurs domaines, qu'il s'agisse notamment des modalités de recrutement ou du déroulement de leurs carrières.

Enfin, je veux souligner ici le décalage qui existe encore trop souvent entre les rémunérations des médecins hospitaliers et celles de leurs confrères exerçant dans d'autres secteurs d'activité médicale, à qualification, responsabilité et durée de travail égales.

Il convient de remédier à ces anomalies et de revoir en hausse certains traitements de médecins hospitaliers, qu'ils soient d'ailleurs à temps plein ou à temps partiel.

Je sais, monsieur le ministre, que toutes ces questions « bouillonnent » actuellement dans votre ministère, qui prépare activement, avec les intéressés, la réforme du statut des médecins hospitaliers publics. Je tenais cependant à souligner devant vous aujourd'hui l'ensemble de ces problèmes, dont la solution est le gage d'un bon recrutement hospitalier et donc de la qualité des soins dans le service public.

A côté de ces aspects, liés à la profession médicale, je voudrais rappeler, à l'occasion de ce texte, l'attention que nous devons porter à ce que j'appellerai, d'un terme général, le « fonctionnement hospitalier ».

Je pense d'abord à l'accueil des malades et de leur famille. Je pense aussi au respect des heures de rendez-vous et à la réduction des durées d'attente, qui, dans trop de cas, sont très contraignantes pour les patients.

Il faut également progresser dans la personnalisation des consultations. Il s'agit là d'une aspiration légitime, qui doit être respectée, ce qui est tout à fait possible. C'est d'ailleurs déjà pratiqué dans plusieurs services hospitaliers publics.

Je pense enfin au confort des malades hospitalisés, qui doivent pouvoir être accueillis, pour leurs soins, dans des conditions satisfaisantes pour tous, car adaptées non à leurs possibilités financières, mais aux exigences de leur maladie.

En soulignant ces points, je pose le problème des moyens — et je le fais sciemment. Je sais que, depuis votre entrée en fonction au ministère de la santé, vous avez fait beaucoup d'efforts en ce sens.

D'abord en rétablissant les budgets supplémentaires des hôpitaux, mais également en créant de nombreux emplois, puisque, aux 2 000 que vous avez décidés dès juillet 1981, il faut ajouter 14 000 emplois hospitaliers non médicaux — soit 16 000 au total — 1 000 emplois de psychiatrie et 1 500 postes de médecin hospitalier créés en 1982.

Face à la situation très grave laissée par l'ancien gouvernement dans de nombreux hôpitaux, ces mesures pourtant appréciables ne sont pas encore suffisantes, c'est évident. Mais elles marquent un infléchissement positif très important par rapport à la politique restrictive conduite par la droite ces dernières années.

Nous souhaitons, monsieur le ministre, voir poursuivre et accentuer la politique que vous menez en matière de santé.

L'hôpital public est devenu un creuset fécond, où le travail collectif et la pratique pluridisciplinaire servent à la fois la qualité des soins et la formation médicale.

Les centres hospitalo-universitaires bénéficient des compétences de professeurs en médecine de très haut niveau, qui, avec tous les médecins et leurs équipes, sont précieux à la fois pour les malades et pour les étudiants en médecine. Tout ce capital, associant les pratiques de diagnostic, traitement, ensei-

gnement et recherche, doit être préservé et encore enrichi, car il concourt à la qualité des soins et à la sécurité des malades, seul fil conducteur qui puisse nous guider.

Garantir également un réel libre choix et un même accueil de qualité à tous les usagers de l'hôpital public est un objectif que nous partageons.

L'adoption de ce texte, assorti des mesures qui l'accompagnent et de celles qui, je l'espère, le suivront immédiatement, doit permettre d'avancer sur cette voie. C'est pourquoi nous le votons. (Applaudissements sur les bancs des communistes et des socialistes.)

**M. le président.** La parole est à Mme Chaigneau.

**Mme Colette Chaigneau.** Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, dès le 1<sup>er</sup> décembre dernier, le mouvement des radicaux de gauche a fait savoir publiquement qu'il était favorable à la suppression de toute forme d'activité privée à l'hôpital public, sous réserve du respect de certaines conditions que je voudrais préciser.

Il est vrai que la création du secteur privé à l'hôpital public a été nécessaire et a parfaitement réussi à réhabiliter l'image de marque de l'hôpital dans l'opinion par la qualité très réellement améliorée des soins et de l'accueil qu'on pouvait y recevoir : l'hôpital, autrefois assimilé à l'hospice, est associé aujourd'hui à l'idée de sécurité médicale et de performance technique.

Nul ne le nie : les médecins concernés, dans leur grande majorité, ont apporté un « plus » à l'hôpital public.

Mais si ce secteur privé était nécessaire en 1958, lors de la mise en œuvre de la réforme hospitalière, son existence est contestée depuis de longues années. En effet, dès 1976, une commission d'enquête, mandatée sur ce sujet, avait conclu à la nécessaire suppression du secteur privé, afin de rendre à l'hôpital sa mission de service public.

Il n'en demeure pas moins que cette suppression ne doit pas être ressentie comme une sanction : sur 15 000 médecins hospitaliers, 1 600 seulement exercent une activité très importante — soit une moyenne de 600 actes par an — concentrée dans un minimum de temps, extrêmement rentable sur le plan financier, et eux seuls pourraient considérer cette réforme, et à juste titre, comme une pénalisation.

Au demeurant, monsieur le ministre, permettez-moi de vous poser cette question naïve : n'aurait-il pas été plus simple, moins spectaculaire certes, mais aussi moins sujet à caution, de laisser s'éteindre les droits acquis par un accord contractuel ?

Dans un discours du 21 septembre dernier, M. le Président de la République, reprenant une promesse faite le 7 mai précédent, déclarait : « J'ai indiqué clairement mon souhait de voir disparaître pour l'avenir les secteurs privés de l'hôpital public avec maintien par extinction à ceux qui les détiennent actuellement, notamment à ceux qui ont choisi le plein temps après avoir exercé à titre privé et ceux qui ont amené une clientèle à l'hôpital. »

Or, monsieur le ministre, le projet que vous nous soumettez aujourd'hui semble ne plus tenir compte d'une partie de ces propos. Pourriez-vous nous en faire savoir la raison ?

L'autre but du projet est d'améliorer le statut social du médecin hospitalier, qui, chacun en convient, est loin d'être satisfaisant actuellement.

Dans le même communiqué du 1<sup>er</sup> décembre, le mouvement des radicaux de gauche demandait que tous les praticiens hospitaliers puissent bénéficier d'un régime de retraite assis sur la totalité des rémunérations et d'un aménagement des carrières calqué, à fonction et à grade équivalents, sur celui de la fonction publique.

Certes, vous avez donné une conférence de presse dès le 1<sup>er</sup> mars et, depuis, vous vous êtes largement exprimé sur ce sujet. Cependant, monsieur le ministre, seul l'exposé des motifs du projet que vous nous soumettez fait allusion à la couverture sociale et aux droits à la retraite.

Nous regrettons que ce soit le « décret adaptant le statut des praticiens hospitaliers aux dispositions de la présente loi » qui fixe les modalités nouvelles en ces matières.

Comment demander aux intéressés de se déterminer dans les quatre ans qui viennent alors que les incertitudes de la conjoncture économique actuelle rendent toute promesse hasardeuse. D'aucun s'en plaignent d'ailleurs amèrement, vous le savez, en ce qui concerne le relèvement des tarifs de leurs honoraires.

Quoi qu'il en soit, monsieur le ministre, vous avez conçu depuis votre nomination — et après avoir largement consulté au cours de votre tour de France des hôpitaux — une réforme

ambitieuse et profonde, dont la modification de cet article L. 680 du code de la santé publique n'est qu'un élément. Bien des spécialistes l'avaient envisagée sans oser passer à l'acte : je rends donc hommage à votre courage, qui vous permet de mener à bien une affaire délicate.

Pourtant, si nous soutenons le principe de votre démarche, nous pensons que cette réforme aurait été moins controversée si elle avait été liée au nouveau statut du médecin hospitalier, lequel, puisqu'il n'est pas public, ne suscite que des commentaires trop souvent critiques.

Aussi puis-je me permettre de vous redire combien il serait regrettable que le corps médical, dans sa grande majorité, ne vous apporte pas son soutien. Je sais que les jeunes médecins en particulier attendent beaucoup de vous et de votre esprit d'entreprise, auquel ils font profondément confiance.

Mais, pour les autres, ceux qui n'ont pas vécu du système mais qui ont contribué à son succès, n'est-il pas possible que des engagements soient pris quant à leur futur statut et notamment que cette loi n'entre pas en vigueur avant que le décret concernant le statut des praticiens hospitaliers soit connu ? Auquel cas, monsieur le ministre, l'article 2, deuxième alinéa autoriserait les demandes correspondantes à être éventuellement présentées au-delà du 31 décembre 1982.

Enfin cela va sans dire mais que je vous demanderai néanmoins de le confirmer — il est bien évident que, comme pour tous les travailleurs de l'hôpital, la formation continue des praticiens hospitaliers sera prise en charge par l'Etat.

Je vous remercie, monsieur le ministre, de toutes les précisions que vous voudrez bien apporter à mes questions, qui, vous le constatez, expriment largement les quelques réticences que pourraient avoir les radicaux de gauche, qui, ces réserves faites, vous apporteront leur soutien (Applaudissements sur les bancs des socialistes.)

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

**M. Lucien Couqueberg.** Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, qu'on le veuille ou non, il y a un aspect choquant dans l'exploitation lucrative des biens publics.

En ce qui concerne l'hôpital, les activités privées dans le service public créent une médecine de soins de classes : la première pour ceux qui sont anesthésiés et opérés par le médecin de leur choix et occupent une chambre individuelle — privilégiées qui se paient ; l'autre pour ceux qui ne bénéficient pas des avantages énoncés plus hauts. J'ai même connu, il n'y a pas si longtemps, une hospitalisation à trois classes dans certains grands établissements d'Alsace : la première classe, super-privée, avec gros supplément, pour l'exclusivité pleine et entière du chef de service ; la deuxième classe, semi-privée, avec un supplément de tarification plus modeste ; la troisième classe, populaire, comme certains le disent.

Le service privé permet donc à certains médecins, relativement peu nombreux, d'améliorer leurs revenus d'une façon qui peut paraître anormale. On peut se référer pour cela aux chiffres qui ont été cités par le ministre et par le rapporteur, repris de statistiques établies par la Cour des comptes et l'I.G.A.S.

Certains abus ont été commis — ou sont encore commis — qui appellent une moralisation, réclamée d'ailleurs de longue date, de la pratique privée. Le projet de suppression de la discrimination par l'argent présenté par M. le ministre de la santé vient à son heure. On ne comprendrait pas une autre attitude d'un gouvernement de gauche.

J'exprimerai cependant un regret. La situation créée supra-prime, il est vrai, une possibilité d'exercice — quelque jugement qu'on puisse porter sur cet exercice — pour un certain nombre de médecins, limité il est vrai puisqu'il représente le quart des médecins hospitaliers plein-temps ; il est tout à fait normal que les praticiens concernés connaissent leurs possibilités de choix d'une façon précise. Je sais que de nombreuses discussions ont eu lieu avec les représentants des principaux intéressés. On sait bien que l'information passe mal, tout au moins qu'on la fait mal passer du côté médical. Ce n'est pas par hasard ! En tout cas, beaucoup de médecins concernés, y compris ceux qui ne font pas de privé, se sentent un peu hors du coup et le disent. Ils voudraient bien savoir « à quelle sauce ils seront assaisonnés ». C'est un vœu légitime, que vous allez rapidement satisfaire, monsieur le ministre, puisque vous nous avez donné des précisions en ce sens.

Il est souhaitable que le nouveau statut s'inscrive très rapidement dans la politique de réforme hospitalière. Je dirai quelques mots à ce sujet, ainsi qu'à propos de la démocratisation

nécessaire de l'hôpital public, de la place de ce dernier dans le système de santé français et de son équilibre à préciser avec les autres structures existantes.

Il faut réussir la réforme induite par ce projet de loi, projet qui est plus important qu'il n'y paraît. Mais il faut aussi reconnaître honnêtement les quelques difficultés soulevées par cette suppression du secteur privé.

Comme beaucoup d'élus, j'ai reçu des médecins hospitaliers inquiets et quelquefois assez légitimement. Ils ont eu parfois le sentiment d'être pris pour bouc-émissaire et la plupart de leurs syndicats n'ont rien fait bien au contraire, pour les détronquer.

La grande majorité des praticiens hospitaliers à activité privée ont exercé ces activités dans des conditions honnêtes, il faut le reconnaître. Je puis en témoigner pour la quasi-totalité des médecins de l'hôpital général de ma circonscription. Les plein-temps abusifs existent, mais ils sont minoritaires.

En revanche, il est urgent de régler la question de l'amélioration de la couverture sociale — vous en avez parlé longuement, et je vous en remercie — de sa simplification, des bases de son financement, de la prise en compte correcte de la cotisation à la C. A. R. M. F., cotisation annuelle qui s'élève à deux millions de centimes et qu'il serait vain d'espérer voir s'évanouir.

Une autre question non négligeable est celle des rémunérations : les qualifications, les responsabilités médicales, les astreintes, qui sont évidentes, sont à prendre en compte.

Tout au moins dans un premier temps, la médecine privée n'a pas eu que des aspects négatifs. Elle a permis de recruter une clientèle qui a contribué, pour une part, à faire perdre à l'hôpital sa réputation de mouvoir. Dans une certaine mesure, elle a sans doute permis de limiter l'extension des cliniques libérales. Elle a contribué à l'extension des consultations externes privées et publiques, actives et concurrentielles du secteur libéral, lequel ne s'est d'ailleurs pas privé de protester, en criant à l'« hospitalo-centrisme ».

Elle a rapporté quelque argent aux hôpitaux, par le biais de redevances très variables et très anarchiques — c'est du moins ce que l'on nous dit. Le décret de décembre 1980 a remis un peu d'ordre afin de rendre la redevance proportionnelle à l'activité.

On nous objecte aussi qu'il sera nécessaire de créer des postes nouveaux de médecins à temps plein et qu'il en résultera un alourdissement des charges des hôpitaux. Je n'y crois guère. La raison invoquée est que les médecins à qui l'on supprimera l'exercice privé ne continueront pas à travailler douze heures par jour. Ce serait à désespérer de la conscience médicale.

Donc des inconvénients mineurs, même s'ils ne sont pas à négliger, quelques constatations ou observations légitimes, dont je ne doute pas qu'elles seront examinées avec grand soin par le ministère de la santé.

Il est indispensable de prévoir des réponses justes, c'est-à-dire essentiellement un statut valorisant à la hauteur des responsabilités et des compétences du corps hospitalier et tenant compte de l'accession tardive, très tardive, à une rémunération correcte. Un statut unique des praticiens hospitaliers à plein temps semble préférable. Je me suis inspiré pour les quelques propositions qui vont suivre de l'étude de MM. Feuillet, Reluffel et Escarguel intitulée *Introduction à la réforme hospitalière*, de février 1982. Statut unique donc, le poste d'adjoint n'existant plus, ce qui résout *ipso facto* leur problème de carrière. Cela supprime la hiérarchie du personnel médical dans les hôpitaux généraux et l'atténue dans les C.H.U. Le statut doit tenir compte du problème des gardes et astreintes et prévoir des récupérations. Pourquoi pas un rattachement au régime de droit commun de la fonction publique ?

La promotion, dans toute profession, devrait être un droit. Pour les médecins des hôpitaux généraux, on pourrait prévoir des « passerelles » vers les C.H.U.

La nécessaire mise en place de ce nouveau statut des praticiens ne peut se comprendre que si elle s'accompagne d'une démocratisation de l'organisation des soins. Je ne parlerai pas de la réforme à venir des conseils d'administration des hôpitaux, mais d'une autre voie à suivre, qui est la départementalisation. Le système hospitalier actuel a une structure pyramidale fortement hiérarchisée. La réforme de 1958 n'y a pas touché.

La réforme de 1958 n'y a pas touché.

Première critique : la hiérarchisation excessive. D'autres critiques concernent l'efficacité du système, le cloisonnement excessif, certains gaspillages, ce qui a conduit à la création de départements hospitaliers. C'est une réorganisation fondée sur un partage des responsabilités médicales, des responsabilités

administratives, une participation de tous les travailleurs à la vie de l'hôpital, une prise en charge globale des malades par une équipe soignante non hiérarchisée, réunie autour d'objectifs communs.

Élément essentiel, prédominant de fait, l'hôpital public a une place à part qui est à redéfinir. Comme le dit bien le plan intérimaire pour 1982-1983 « L'organisation d'ensemble du système de soins appelle à une redéfinition des missions respectives de l'hôpital et de la médecine ambulatoire, de leur collaboration et la mise en place de mécanismes de régulation adaptés à ces missions. Les pratiques actuelles, enfermées dans des cadres trop rigides, ne permettent guère d'évaluer aujourd'hui tous les apports potentiels de pratiques et de procédures nouvelles. »

La part de l'hôpital public dans les dépenses sociales de la nation est très importante : environ la moitié. Elle se justifie sans doute. D'aucuns la jugent excessive par rapport aux moyens donnés aux autres formes d'exercice, qu'il s'agisse de médecine sociale, préventive et éducative, de la médecine scolaire, de la médecine du travail et des travailleurs ou de la médecine de « terrain » aux prises avec les pathologies qui sont liées à l'habitat, à l'environnement, aux conditions de travail, au transport.

Un effort gouvernemental considérable doit être fait pour tenter de résoudre les problèmes en amont, pour éviter à chaque homme, à chaque femme de dégrader sa santé en tombant dans les pièges que lui tend la société actuelle. Pour cela — voici encore une citation du plan intérimaire — « le développement d'expériences nouvelles, d'actions sanitaires intégrant les actions de prévention et de soins sera encouragé : centres de santé intégrés, association de la médecine libérale aux actions de prévention ».

Pour conclure, il s'agit d'un projet de loi juste, réaliste, raisonnable, qui contribue à rendre les Français plus égaux devant la santé et qui s'intègre dans une grande réforme hospitalière et de la politique de santé. (*Applaudissements sur les bancs des socialistes.*)

**M. le président.** La parole est à M. Adrien Durand.

**M. Adrien Durand.** Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, depuis un an que j'ai l'honneur de siéger dans cette assemblée, j'ai constaté aisément que la majorité n'avait pas pour le secteur privé, en général, une affection particulière et qu'elle lui trouvait beaucoup de défauts.

Un nouvel exemple nous en est fourni avec ce projet de loi qui marque la volonté délibérée du Gouvernement de supprimer les activités du secteur privé dans les établissements d'hospitalisation publics. C'est, me semble-t-il, oublier un peu trop vite que les progrès de la médecine hospitalière, depuis la réforme de 1958, ont été conditionnés en partie par cette possibilité d'accueil élargi, aussi bien dans les centres hospitaliers universitaires que dans les hôpitaux généraux.

Cette coexistence de la médecine libérale et hospitalière nous a dotés de l'un des systèmes de santé les meilleurs du monde, et je crains que l'abrogation du deuxième alinéa de l'article L. 680 du code de la santé publique, ne soit contraire à l'exercice d'une médecine meilleure, c'est-à-dire plus moderne, plus personnalisée et plus humaine.

Notre souci premier est de sauvegarder l'intérêt du malade. Certes, je suis de ceux qui pensent qu'il ne doit y avoir aucune différence entre le secteur public et le secteur privé quant aux conditions d'accueil, de confort, de services et de soins. L'effort considérable d'humanisation a déjà apporté une grande amélioration dans ce sens. Il doit être poursuivi.

Mais la généralisation du secteur privé hospitalier comporte, à mon avis, un grand inconvénient, celui de ne plus permettre au patient de choisir son médecin. Chaque malade à une sensibilité et un comportement psychosomatique qui lui sont propres ; et, pour la plupart d'entre eux, le libre choix du praticien revêt une importance fondamentale, et les médecins qui sont dans cet hémicycle ne me démentiront pas ; il facilite l'acceptation de l'hospitalisation et de l'épreuve thérapeutique, et il constitue, de ce fait, un très important facteur de guérison. Le malade, surtout s'il est atteint d'une affection sévère, par sa gravité ou par sa durée, veut choisir son médecin, celui à qui il accorde, pour des raisons personnelles, toute sa confiance ; ce serait une faute que de le priver de cette prime à la guérison.

Il ne s'agit pas, bien entendu, d'établir une sélection par l'argent ou d'entretenir une médecine de pauvres et de riches. Nous y sommes totalement hostiles. Notre système de protection sociale, par le bénéfice de la longue maladie, par le développement des mutuelles, par le respect des tarifs agréés et

conventionnels, doit permettre à tous ceux qui le désirent l'accès au secteur privé. Or ce texte législatif va supprimer dans les hôpitaux cette possibilité d'option; beaucoup de malades le regretteront.

Préjudiciable pour le malade, votre projet de loi crée une situation d'injustice pour les médecins hospitaliers. Vous n'ignorez pas, monsieur le ministre, qu'il a provoqué chez eux de très vives protestations et un mécontentement général.

Après un simulacre de concertation avec leurs responsables syndicaux, vous avez décidé de rompre unilatéralement le contrat passé entre l'Etat et les médecins hospitaliers.

Cependant, au moment de leur engagement dans la carrière hospitalière, ces derniers avaient l'espoir et même la certitude que, durant toute leur vie professionnelle, ils ne seraient pas coupés de l'exercice libéral de la médecine qui leur tenait à cœur. Vous devinez, aujourd'hui, leur amère déception.

Vous viendrait-il à l'idée, monsieur le ministre, de proposer au Parlement la suppression des droits acquis des travailleurs? Considérez-vous que le corps médical n'appartient pas au monde du travail? On serait tenté de le croire.

D'autre part, l'exposé des motifs de ce projet est très imprécis sur les modalités nouvelles de la couverture sociale et des droits à la retraite des médecins concernés. Ceux-ci veulent à juste titre conserver le bénéfice intégral des cotisations déjà versées à leur caisse.

Comment ceux qui auront cotisé moins de dix et de quinze ans à la caisse autonome de retraite des médecins de France ne perdront-ils pas l'avantage social vieillesse et le régime de base? Il me paraîtrait normal, monsieur le ministre, que vous nous informiez clairement sur ces points importants sans attendre les décrets d'application. Les médecins hospitaliers ont le sentiment d'être méconnus et même spoliés par les pouvoirs publics. Ils méritent beaucoup plus d'égards, car ils assurent à notre pays un service de très grande qualité.

Nous savons que, sous l'effet de vingt ans de législation, les textes réglementaires se sont compliqués et ont été diversement interprétés. Les règles fixées n'ont pas toujours été respectées; des débordements et même des abus ont été constatés. Nous sommes d'accord pour que ces excès soient relevés, combattus et sanctionnés car ils portent atteinte à la dignité de la médecine.

Votre prédécesseur, monsieur le ministre, par décret du 5 décembre 1980, avait pris des dispositions dont l'une était particulièrement sévère puisqu'elle donnait aux préfets, après avis de la commission créée à cet effet, le pouvoir de supprimer l'activité privée des médecins « coupables d'abus ».

Avant de déposer ce texte de loi, avez-vous, monsieur le ministre, veillé à l'application de ce décret? Au lieu de supprimer le secteur privé, n'aurait-il pas été préférable d'actualiser les ordonnances de 1958 et de faire en sorte que soient préservés d'un commun accord, les équilibres entre les deux secteurs, dans le cadre d'un nouveau statut des hospitaliers à plein temps.

Car ces abus, qui ont été montés en épingle, sont loin d'être la règle. Des enquêtes menées dans plusieurs régions de France ont montré que la plupart des titulaires du secteur privé ont respecté la réglementation et que les abus étaient le fait d'une minorité.

Ainsi, ce projet de loi pénalise injustement de nombreux médecins dont l'honnêteté, la compétence et le dévouement ne sauraient être mis en doute.

Vous savez aussi, monsieur le ministre, que ce projet de suppression du secteur privé, qui concerne 4 000 médecins hospitaliers, risque de compromettre l'équilibre financier de la caisse autonome de retraite des médecins français.

**M. le ministre de la santé.** C'est faux!

**M. Adrien Durand.** Dans un régime de répartition, la radiation de ces 4 000 affiliés, soit 5 p. 100 des adhérents, va poser à cet organisme des problèmes sérieux de trésorerie qui se traduiront inévitablement par une augmentation des cotisations, déjà fort élevées, de l'ensemble des médecins libéraux.

Enfin, croyez-vous sincèrement que ce projet de loi sera favorable aux établissements d'hospitalisation publics? Je crains que cette suppression ne détourne les malades attachés au principe du secteur privé, et je pense, en particulier, à cette clientèle étrangère qui, attirée par la notoriété de nos grands chefs de service, risque de nous échapper, avec les conséquences que vous devinez.

Ces risques ne sont pas théoriques puisque, comme l'a rappelé notre collègue M. Marcus, certains pays, tels la Grande-Bretagne, l'Autriche, le Portugal, l'Italie, la Belgique ont été obligés de rétablir le secteur privé dans leurs hôpitaux.

C'est pourquoi je crois que ce texte législatif n'aurait jamais dû venir en discussion devant le Parlement. Il s'attaque à la médecine libérale qui n'est pas « la liberté de la médecine, mais la liberté du malade ». Son adoption priverait le citoyen d'une partie de cet espace de liberté particulièrement précieux qu'est le domaine de la santé. Elle pénaliserait injustement une fraction importante de la profession médicale. Enfin, elle aurait un effet dissuasif pour les hôpitaux publics.

Aussi, je m'adresse à mes collègues socialistes pour leur rappeler, comme l'a fait tout à l'heure M. Marcus, la promesse du Président de la République qui, alors qu'il était candidat, écrivait, le 7 mai 1981, au directeur général du centre hospitalier de Reims: « J'ai indiqué, très clairement, mon souhait de voir disparaître, pour l'avenir, les secteurs privés de l'hôpital public avec maintien par extinction... » je répète: maintien par extinction «... à ceux qui les détiennent actuellement, notamment à ceux qui ont choisi le plein temps, après avoir exercé à titre privé et à ceux qui ont amené une clientèle à l'hôpital ». — Iriez-vous, mes chers collègues, à l'encontre de cette promesse? Seriez-vous plus royalistes que le roi?

Parce que, après trente années d'exercice de la médecine rurale, je suis passionnément attaché au caractère libéral de ma profession, je considère que ce projet de loi porte une atteinte grave à la liberté du malade et contribue à la dégradation progressive de la médecine libérale. Au point de vue social et économique, il est contraire à l'intérêt général.

A la vérité, ce projet n'est, en fait, que l'un des maillons de la chaîne qui veut nous entraîner vers la socialisation et la collectivisation de la France.

**M. le ministre de la santé.** Ça y est! Ça recommence!

**M. Adrien Durand.** C'est pourquoi, mes collègues de l'U. D. F. et moi-même, nous nous refusons à voter ce texte de loi.

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

**M. Robert Malgras.** Monsieur le ministre, votre projet de loi s'inscrit bien dans l'orientation générale de l'action gouvernementale de la nouvelle majorité.

La présence du secteur privé dans l'hôpital public constitue en effet une situation qui ne peut aujourd'hui être maintenue.

On ne peut accepter que les Français, et les Françaises soient placés dans des conditions différentes devant le système de soins en hôpital public.

Sans doute, des raisons historiques motivent l'organisation actuelle. Il faut noter toutefois que des médecins, dont certains sont très éminents, contestent cette argumentation. Mais, là n'est pas l'essentiel.

Une politique de réduction des inégalités, une politique de suppression des injustices ne peut se satisfaire des dispositions actuelles.

Je voudrais souligner ici que, bien sûr, il ne serait pas honnête de mettre tous les médecins des hôpitaux publics sur le même plan.

Des abus scandaleux ont été commis. Ils méritent d'être dénoncés avec force, car la médecine n'est pas, ne doit pas être une occasion de superprofits. Beaucoup d'autres médecins publics ont utilisé le cadre de l'exercice des activités du secteur privé dans le strict respect de la loi. Ceux-ci n'ont, en aucune façon, à se sentir lésés.

Mais notre opposition à cet exercice du secteur privé en hôpital public ne s'arrête pas à la dénonciation des abus; elle trouve son fondement dans notre volonté de placer chaque Français, dès lors qu'il choisit l'hôpital public, dans les mêmes conditions. La fortune, les facultés contributives de chacun ne peuvent être un élément de traitement différencié des malades.

L'hôpital public, tout l'hôpital public, ses médecins, son personnel, soignant ou non, son infrastructure, son appareillage, tous ces éléments doivent être placés, sans conditions, au service de tous les malades.

Dans l'exercice de mon mandat d'administrateur d'un C. H. R. important, j'ai pu constater combien les dispositions concernant le secteur privé en hôpital public étaient mal ressenties par les usagers.

Le personnel hospitalier, à qui je tiens ici à rendre hommage, ne pouvait se satisfaire d'une telle situation.

Le régime des consultations privées et celui des lits privés lui apparaissent souvent comme une usurpation des capacités mises en place par la collectivité publique. Les moyens du service public ne peuvent donc être utilisés autrement que dans le cadre du service, pour la collectivité publique tout entière, sans aucune restriction.

Je profite aussi de cette occasion, monsieur le ministre, pour insister sur l'urgence qui s'impose à vous pour doter nos hôpitaux des moyens en personnel qui leur manquent encore en raison de la politique de restriction qui a été menée d'une façon aveugle au cours des années précédentes.

Il est important d'analyser chaque situation d'une façon particulière. En effet, certains établissements ont pu, ces dernières années, se doter convenablement. D'autres, par souci d'une gestion beaucoup trop stricte, connaissent une situation difficile pour gérer leur personnel. Le remplacement des absences exige souvent une gymnastique peu favorable au personnel.

Je citerai le cas d'un hôpital que vous connaissez, monsieur le ministre, car vous êtes venu le visiter. Je veux parler du C. H. R. Metz-Thionville et plus particulièrement de la situation du pôle thionvillois de ce C. H. R. qui se trouve en queue des établissements de ce type au regard des ratios agents-lits.

Je sais que vous connaissez ces problèmes et que, dans la mesure de vos possibilités, vous essayez d'y porter remède. Mais l'effort doit être soutenu et, surtout, différencié selon les établissements. Bien que ces observations sortent du cadre du projet en discussion, il m'apparaissait nécessaire de les formuler.

J'ai pu rencontrer des représentants des médecins publics dans le cadre de la préparation de la discussion de ce projet de loi. Pour la plupart, ils comprennent et même très nombreux sont ceux qui partagent notre position quant à la suppression du secteur privé dans l'hôpital public.

Toutefois, leur inquiétude porte sur plusieurs points qui méritent attention. Il semble aussi qu'une information incomplète ait troublé nombre d'entre eux.

Les médecins revendiquent, à juste titre, un statut qui leur apporte réponse. En particulier, les médecins d'hôpitaux généraux doivent bénéficier d'une protection sociale et d'avantages vieillesse leur assurant la sécurité qu'ils sont en droit d'attendre.

Les jeunes médecins revendiquent également une revalorisation de la grille indiciaire leur garantissant un niveau de rémunération juste.

Je suis persuadé, monsieur le ministre, que, sur tous ces points, vous apporterez les réponses qu'une concertation sans *a priori* et conduite, comme vous l'avez fait, dans le respect des interlocuteurs permettra de dégager. Dans votre exposé liminaire, vous avez d'ailleurs déjà répondu de façon précise à certaines questions. Mais il me serait agréable de connaître votre position quant à la crainte des médecins — dont j'ai eu connaissance — concernant l'équilibre financier de la C.A.R.M.F., qui ne doit pas être cassé. Quelles dispositions entendez-vous prendre et quelle est votre position sur ce point précis ?

La suppression du secteur privé, compte tenu des réponses que vous nous apporterez et qui viendront compléter ce que vous avez déjà prévu, ne peut donc que recueillir notre assentiment. *(Applaudissements sur les bancs des socialistes.)*

**M. le président.** La parole est à Mme Sicard.

**Mme Odile Sicard.** Mesdames, messieurs, je m'exprimerai au nom de M. Guy Chaufrault, qui est empêché.

La mesure prise par le Gouvernement en 1958, à l'instigation de M. le professeur Debré, et qui tendait à introduire l'exercice libéral privé dans le cadre de l'hospitalisation publique se proposait, dans l'état où se trouvait alors cette dernière, de valoriser l'exercice de la médecine hospitalière. L'objectif faisait référence à une volonté tant de qualité que de personnalisation des soins dispensés aux hospitalisés.

On sait que cet objectif atteint, et cela fut bon, la réforme allait peu à peu engager une partie non négligeable de praticiens à se constituer une rente de situation d'autant plus contestable qu'elle se doublait d'avantages significatifs dans le domaine d'un exercice extra-hospitalier privé.

Dans le même temps, l'évolution des techniques de diagnostic et de traitement exponentiellement performantes dotait inégalement et le secteur hospitalier privé et le secteur hospitalier public. Ainsi, tout à la fois confortés dans leurs deux lieux d'exercice, les praticiens à mi-temps tirèrent profit de cette évolution. On vit même s'instaurer des complémentarités pas toujours innocentes dans les plateaux techniques hospitaliers publics et privés, et des transferts de patients de l'un à l'autre, pas plus innocents.

L'instauration du plein temps hospitalier, laissée à l'appréciation des conseils d'administration, engage maintenant les pouvoirs publics à proposer la réforme dont nous discutons. L'opposition

déclarée, venue d'horizons divers, met en avant la qualité des soins. Vous me permettez, monsieur le ministre, de proposer à la réflexion de notre assemblée ce que me paraît devoir conditionner cette qualité.

D'abord, cela va de soi, l'éthique médicale. On ne voit pas en quoi celle-ci serait subordonnée aux conditions de travail dans tel ou tel lieu, public ou privé; pourquoi, en outre, elle passerait obligatoirement par une appréciation préalable du critère de lucrativité; pourquoi, enfin, tant le libre choix que la liberté de prescription seraient automatiquement restreints dans le cadre public. Ou le centre hospitalier met à la disposition du public une pluralité de services, ou l'hôpital local est animé par une équipe que chacun peut connaître; et dans l'un et l'autre de ces cas, il y a possibilité de contact personnalisé.

Ensuite, la technicité du service. La preuve n'est plus à faire que les dotations techniques de nos hôpitaux s'améliorent et qu'il nous faut rendre hommage ici à la clairvoyance de la plupart de nos centres, au demeurant administrés avec le concours d'élus.

La qualité des soins est inséparable de ces deux données, elle exige une action soutenue de tous en vue de perfectionner davantage encore la qualité du recrutement et la qualité des matériels.

Enfin, et alors que les avantages concédés aux praticiens hospitaliers sont significatifs, le médecin est avant tout médecin. Et il demeure que c'est là la condition essentielle du succès de la réforme.

Nous osons croire que le corps médical ne peut poursuivre ce combat d'arrière-garde, lequel traduit, nous le craignons, une tentation de défense ultime de privilèges aujourd'hui remis en cause. *(Applaudissements sur les bancs des socialistes.)*

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

**M. Jacques Mellick.** Le droit à la santé pour chaque Français, comme le droit au logement et le droit à l'éducation, engage la responsabilité de l'Etat. L'acte médical ne doit pas être une prestation que l'on peut s'offrir suivant l'épaisseur de son portefeuille. C'est pourquoi la suppression du secteur privé des médecins à plein temps est une mesure dictée non par l'idéologie, mais tout simplement par l'efficacité, par la morale et par la rigueur.

L'instauration du temps plein hospitalier en 1960 a permis de modifier en profondeur l'image de l'hôpital public en y attirant des médecins compétents et professionnellement attachés au service public. Pour faire venir à l'hôpital cette nouvelle génération de médecins hospitaliers, la législation leur avait accordé la possibilité de conserver un secteur privé strictement réglementé.

Trop longtemps le pouvoir précédent a fait appliquer cette réglementation avec un grand laxisme. C'est pourquoi les instances administratives avaient, de longue date, proposé la suppression du secteur privé hospitalier, comme l'a rappelé M. le rapporteur.

Le temps plein s'est généralisé dans la plupart des hôpitaux, même dans les hôpitaux généraux de deuxième catégorie, et est devenu un élément de base du service public hospitalier, un acquis que personne ne songe à remettre en cause.

Par ailleurs, seulement 20 p. 100 des médecins à temps plein utilisent leur droit au secteur privé. Il faut donc reconnaître que la suppression du secteur privé, symboliquement importante et nécessaire, ne peut être considérée comme une réforme modifiant en profondeur le fonctionnement de l'hôpital public. C'est pourquoi cette suppression, qui doit respecter dans ses modalités les droits acquis et offrir des compensations financières suffisantes, ne peut se concevoir que dans le cadre plus général d'une réforme du statut du médecin hospitalier.

Le pouvoir précédent prétextait de la survivance du secteur privé pour refuser aux médecins hospitaliers une couverture sociale décente. Nous nous devons de réparer cette injustice.

C'est en sachant attirer à l'hôpital public les meilleurs médecins — surtout dans les hôpitaux généraux et notamment dans les hôpitaux de deuxième catégorie, même s'il est plus enrichissant intellectuellement d'exercer dans un C. H. R. ou dans un C. H. U. — que nous assurerons une véritable égalité des Français devant la maladie. Il est donc indispensable d'assurer aux médecins à temps plein, auxquels on va supprimer le secteur privé, une compensation intégrale en matière de couverture sociale.

Quant aux médecins ne possédant pas actuellement de secteur privé, et aux jeunes médecins entrant dans la carrière hospitalière, il faut leur assurer une protection maladie et une

retraite définies sur les mêmes bases que pour les autres cadres de la fonction publique, tout en mettant en place un système permettant aux médecins qui ont cotisé à la caisse autonome de retraite des médecins français et qui ont renoncé au secteur privé de ne pas être spoliés.

Compte tenu de l'exploitation éhontée et malhonnête par les officines de droite et des journaux spécialisés de la simple tenue de l'engagement du Président de la République française en ce qui concerne la suppression du secteur privé, il me semble plus pédagogique de replacer la réalisation de cette promesse dans le cadre plus général d'une réforme du statut du médecin hospitalier.

Des informations tronquées ont créé un climat d'incertitude chez les médecins hospitaliers, favorisant ça et là un réflexe corporatiste. Comme toujours, certaines organisations n'ont pas hésité à jouer sur ce réflexe pour entraîner la grande masse des médecins hospitaliers non concernés à apporter son soutien à une minorité de privilégiés. Il convient de rappeler qu'en cette affaire, il n'y a ni chasse aux sorcières ni bouc émissaire.

Je connais votre volonté, monsieur le ministre de la santé, et celle du Gouvernement de promouvoir l'hôpital public. Cette promotion passe par l'élaboration indispensable d'un statut attrayant des médecins hospitaliers à plein temps.

Vous savez que les chefs de service hospitalier sont presque toujours des anciens internes des hôpitaux et d'anciens chefs de clinique ayant fait au moins trois ans de clinique, soit presque quinze années de faculté. L'entrée réelle dans la carrière est donc tardive et la sélection sévère. Ils travaillent — fréquemment dans les hôpitaux généraux — souvent plus de soixante heures par semaine, et ils font de nombreuses gardes la nuit, le dimanche et les jours fériés. Les astreintes sont quasi permanentes dès qu'ils exercent une spécialité, en particulier dans les hôpitaux de seconde catégorie. Cela suppose une grande disponibilité.

Or l'évolution de leurs rémunérations — en dehors des problèmes de couverture sociale — est moins favorable que pour d'autres catégories de médecins salariés : médecins du travail, médecins du corps de la santé publique, médecins-conseils de la sécurité sociale, auxquels des études souvent deux fois plus brève permettent un début de carrière plus précoce. A âge égal, ces derniers ont donc un échelon nettement plus élevé.

Dans le Nord-Pas-de-Calais, notamment dans le bassin minier, le fossé est encore plus large. Les chirurgiens des caisses minières mutualistes bénéficient en effet d'une couverture sociale et d'une retraite de cadre de la fonction publique, et leur salaire d'embauche est de l'ordre de 30 000 francs par mois. Pourtant, la charge de travail du médecin hospitalier ainsi que ses responsabilités professionnelles sont plus importantes, notamment pour les chirurgiens-anesthésistes-réanimateurs et les médecins responsables de l'accueil des urgences. J'avais d'ailleurs souligné ce fait dans une question écrite en date du 10 mai. Si l'on n'y remédie pas, les médecins les plus compétents ne seront pas incités à travailler dans les hôpitaux généraux, notamment dans les hôpitaux de deuxième catégorie.

Quant à la formation permanente, impérative dans le domaine médical, elle doit être redéfinie afin de permettre à tous les médecins hospitaliers d'en bénéficier réellement, au même titre que pour les autres catégories de personnel de la fonction publique.

Par ailleurs — et cela dépasse peut-être l'objet trop limité du débat d'aujourd'hui — les médecins hospitaliers s'inquiètent à tort du flou des projets concernant la nouvelle organisation médicale hospitalière. Cette inquiétude, bien entendu, est entretenue par un certain nombre d'organisations. Il convient de rassurer ces médecins hospitaliers en rappelant que la structure en départements qui remplacera progressivement l'actuelle organisation en services ne sera pas imposée, mais mise en place dans le cadre d'une réelle et large concertation au niveau local.

Je souhaite profondément le succès de l'hôpital public et je sais que telle est également votre volonté, monsieur le ministre. En concluant récemment un contrat avec la région Nord-Pas-de-Calais pour rattraper les retards dus à l'inaction des gouvernements précédents, notamment dans le domaine de l'équipement hospitalier, de l'équipement médical et du personnel, vous avez montré que vous cherchiez à doter ma région d'équipements de qualité, pour y assurer le droit à la santé pour tous.

Ce droit à la santé, cela veut dire avoir des médecins de qualité à l'hôpital public, pour permettre à tous les malades d'être — selon votre propre expression — « en Pullman ».

Pour cela, nous vous faisons confiance, monsieur le ministre, et nous voterons donc votre projet de loi. (Applaudissements sur les bancs des socialistes.)

**M. le président.** La discussion générale est close.

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

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

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

— 6 —

## CONJOINTS D'ARTISANS ET DE COMMERÇANTS TRAVAILLANT DANS L'ENTREPRISE FAMILIALE

Discussion, en troisième lecture, d'un projet de loi.

**M. le président.** L'ordre du jour appelle la discussion, en troisième lecture, du projet de loi relatif aux conjoints d'artisans et de commerçants travaillant dans l'entreprise familiale (n<sup>o</sup> 980, 981).

La parole est à Mme Sicard, rapporteur de la commission spéciale.

**Mme Odile Sicard, rapporteur de la commission spéciale.** Monsieur le ministre de la santé, mesdames, messieurs, après l'examen par le Sénat, en deuxième lecture, du projet de loi relatif aux conjoints d'artisans et de commerçants travaillant dans l'entreprise familiale, il ne reste plus que deux articles pour lesquels les rédactions adoptées par les deux assemblées ne sont pas tout à fait identiques.

A l'article 4, qui concerne les allocations de maternité, le Sénat, par un amendement, a étendu le bénéfice de l'allocation forfaitaire de repos maternel et de l'indemnité de remplacement aux médecins conventionnés et à leurs conjointes collaboratrices. La commission spéciale est entièrement d'accord avec cette nouvelle rédaction qui permet de corriger une omission.

A l'article 5, qui concerne l'attribution préférentielle des entreprises à forme sociale, le Sénat a rétabli un dernier alinéa qu'il avait déjà inséré lors de son précédent examen du texte et qui prévoit qu'un décret fixe les conditions dans lesquelles le conjoint survivant qui a obtenu l'attribution préférentielle d'une entreprise commerciale, industrielle ou artisanale, en application du quatrième alinéa de l'article 832 du code civil, bénéficie de prêts à taux bonifié pour le paiement de la soule.

La commission avait estimé, en deuxième lecture, que cette précision n'était pas nécessaire, forte des engagements de M. le ministre sur ce point. Toutefois, elle est d'accord pour conserver la rédaction proposée par le Sénat.

Sous le bénéfice de ces observations, la commission spéciale vous propose d'adopter sans modification le projet de loi, tel qu'il nous revient du Sénat.

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

**M. Jack Ralite, ministre de la santé.** Au nom de mon collègue, M. Delelis, qui n'a pu être présent ce soir, je demande à l'Assemblée, après Mme Sicard, rapporteur de la commission spéciale, de bien vouloir adopter les deux articles de ce projet qui sont encore non conformes dans la rédaction que le Sénat leur a donnée.

Il s'agit, d'une part, de l'article 4 qui étend aux médecins conventionnés le bénéfice des allocations de maternité ; d'autre part, de l'article 5 qui prévoit la création de prêts bonifiés en faveur du conjoint survivant s'il est attributaire préférentiel.

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

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

### Articles 4 et 5.

**M. le président.** « Art. 4. — L'article 10 de la loi n<sup>o</sup> 78-730 du 12 juillet 1978 portant diverses mesures en faveur de la maternité est abrogé et il est inséré, après l'article 8 de la loi n<sup>o</sup> 66-509 du 12 juillet 1966 modifiée relative à l'assurance

maladie et à l'assurance maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles, un article 8 bis ainsi rédigé :

« Art. 8 bis. — Les femmes qui relèvent à titre personnel du régime d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles et du régime d'assurance obligatoire institué par le titre VI du livre VI du code de la sécurité sociale bénéficient à l'occasion de leurs maternités d'une allocation forfaitaire de repos maternel destinée à compenser partiellement la diminution de leur activité.

« Lorsqu'elles font appel à du personnel salarié pour se faire remplacer dans les travaux, professionnels ou ménagers, qu'elles effectuent habituellement, cette indemnité est complétée d'une indemnité de remplacement proportionnelle à la durée et au coût de celui-ci.

« Les conjointes collaboratrices mentionnées au registre du commerce et des sociétés, au registre des entreprises tenu par les chambres de métiers d'Alsace et de la Moselle ou au répertoire des métiers et, en ce qui concerne les conjointes de membres des professions libérales relevant du régime d'assurance obligatoire institué par le titre VI du livre VI du code de la sécurité sociale et du régime d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles, celles qui remplissent les conditions de collaboration professionnelle définies par décret, bénéficient des allocations prévues par le présent article.

« Les femmes visées aux premier et troisième alinéas bénéficient, à l'occasion de l'arrivée à leur foyer d'un enfant confié en vue de son adoption par un service d'aide sociale à l'enfance, ou par une œuvre d'adoption autorisée, des allocations prévues par le présent article, dans les conditions suivantes :

« — l'allocation forfaitaire prévue au premier alinéa est due pour sa moitié ;

« — l'allocation de remplacement est due pour la ou les périodes de remplacement se situant après l'arrivée de l'enfant au foyer, la durée maximale d'attribution de la prestation étant égale à la moitié de celle qui est prévue en cas de maternité.

« Les mesures d'application et notamment le montant des allocations et la durée maximum du remplacement indemnisable sont fixés par le décret prévu ci-dessus.

« Ces dispositions entreront en vigueur au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 1983. »

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 4.

(L'article 4 est adopté.)

« Art. 5. — I. — .....

« fl. — Un décret fixe les conditions dans lesquelles le conjoint survivant qui a obtenu l'attribution préférentielle d'une entreprise commerciale, industrielle ou artisanale en application du quatrième alinéa de l'article 832 du code civil, bénéficie de prêts à taux bonifié pour le paiement de la soulte. » (Adopté.)

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

Je mets aux voix l'ensemble du projet de loi.

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

— 7 —

#### ORDRE DU JOUR

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

Suite de la discussion du projet de loi, n° 853, modifiant l'article L. 680 du code de la santé publique relatif aux activités de secteur privé dans les établissements d'hospitalisation publics (rapport n° 961 de M. Bernard Derosier, au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales) ;

Discussion du projet de loi, n° 876, relatif à la participation des employeurs au financement des transports publics urbains (rapport n° 948 de M. Jean-Pierre Destrade, au nom de la commission de la production et des échanges).

La séance est levée.

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

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

LOUIS JEAN.

# ANNEXE AU PROCÈS-VERBAL

DE LA

## 2<sup>e</sup> Séance du Vendredi 25 Juin 1982.

### SCRUTIN (N° 332)

Sur l'ensemble du projet de loi relatif à la négociation collective et au règlement des conflits collectifs du travail.

Nombre des votants.....	487
Nombre des suffrages exprimés.....	487
Majorité absolue.....	244
Pour l'adoption.....	330
Contre .....	157

L'Assemblée nationale a adopté.

#### Ont voté pour :

MM.  
Adevah-Pœuf.  
Alalze.  
Alfonsi.  
Anciant.  
Ansart.  
Asensi.  
Aumont.  
Badet.  
Belligand.  
Bally.  
Balmigère.  
Bapt (Gérard).  
Bardin.  
Barthe.  
Bartolone.  
Bassinat.  
Bateux.  
Bsttist.  
Baylat.  
Bayou.  
Beauffla.  
Beaufort.  
Béche.  
Becq.  
Beix (Roland).  
Bellon (André).  
Belorgey.  
Beltrame.  
Benedetti.  
Benetière.  
Benoist.  
Beregovoy (Michel).  
Bernard (Jean).  
Bernard (Pierre).  
Bernard (Roland).  
Berson (Michel).  
Bertila.  
Besson (Louis).  
Billardon.  
Billon (Alain).  
Bladt (Paul).  
Bockel (Jean-Marie).  
Bocquet (Alain).  
Bols.  
Bonnemaison.  
Bonnet (Alain).  
Bonrepaux.  
Borel.  
Boucheron  
(Cnarente).  
Boucheron  
(Ile-et-Vilaine).  
Bourget.

Bourguignon.  
Braine.  
Briand.  
Brune (Alain).  
Brunet (André).  
Brunhes (Jacques).  
Bustin.  
Cabé.  
Mme Cacheux.  
Cambolive.  
Carraz.  
Cartelet.  
Cartraud.  
Cassaing.  
Castor.  
Cathala.  
Caumont (de).  
Césaire.  
Mme Chaigneau.  
Chanfrault.  
Chapuis.  
Charpentier.  
Charzat.  
Chaubard.  
Chauveau.  
Chénard.  
Chevallier.  
Chomat (Paul).  
Chouat (Didier).  
Coffineau.  
Colin (Georges).  
Collomb (Gérard).  
Colonna.  
Combastell.  
Mme Commergnat.  
Coullet.  
Couqueberg.  
Darinot.  
Dassonville.  
Defontaine.  
Dehoux.  
Delanoë.  
Delehedde.  
Dallie.  
Denvers.  
Derovers.  
Deschaux-Beaume.  
Desgranges.  
Dessain.  
Destrade.  
Dhalla.  
Dollo.  
Douyère.

Drouin.  
Dubedout.  
Ducoloné.  
Dumas (Roland).  
Dumont (Jean-Louis).  
Duplet.  
Duprat.  
Mme Dupuy.  
Duraffour.  
Durbec.  
Durleux (Jean-Paul).  
Duroméa.  
Duroure.  
Durupt.  
Dutard.  
Escutia.  
Estier.  
Evin.  
Faugaret.  
Faure (Maurice).  
Mme Flévet.  
Fleury.  
Floch (Jacques).  
Florlan.  
Fontaine.  
Forgues.  
Fornl.  
Fourré.  
Mme Frachon.  
Mme Frayasse-Cazalis.  
Frécha.  
Frelaut.  
Gabarrou.  
Gallard.  
Gallet (Jean).  
Gallo (Max).  
Gardin.  
Garmendia.  
Garrouste.  
Mme Gaspard.  
Gatel.  
Germon.  
Giovannelli.  
Mme Goauriot.  
Gourmelon.  
Goux (Christian).  
Gouze (Hubert).  
Gouzes (Gérard).  
Grézard.  
Guydoni.  
Guidoni.  
Guyard.  
Haesebroeck.  
Hage.

Mme Hallml.  
Hauteœur.  
Haye (Kléber).  
Hermier.  
Mme Horvath.  
Hory.  
Houteer.  
Huguet.  
Huyghues.  
des Etages.  
Ibanès.  
Istace.  
Mme Jacq (Marie).  
Mme Jacquaint.  
Jagoret.  
Jalton.  
Jana.  
Jarosz.  
Join.  
Joseph.  
Jospin.  
Josselin.  
Jourdan.  
Journet.  
Joxe.  
Julien.  
Kuchelda.  
Labzée.  
Laborde.  
Lacombe (Jean).  
Lagorce (Pierre).  
Laignel.  
Lajoinie.  
Lambert.  
Lareng (Louis).  
Lassale.  
Laurent (André).  
Laurissergues.  
Lavédrine.  
Le Balll.  
Le Bri.  
Le Cordic.  
Mme Lecuir.  
Le Drian.  
Le Foll.  
Lefranc.  
Le Gars.  
Legrand (Joseph).  
Lejeune (André).  
Le Meur.  
Lengagne.  
Leonetti.  
Loncle.  
Lotta.  
Luisi.  
Madrelle (Bernard).  
Mahéaz.  
Maisonnat.  
Malandain.

MM.  
Alphandery.  
Ansquer.  
Aubert (Emmanuel).  
Aubert (François d').  
Audinot.  
Bernier.  
Barra.  
Barrot.  
Bas (Pierre).  
Baudouin.

Malgras.  
Malvy.  
Marchais.  
Marchand.  
Mas (Roger).  
Masse (Marius).  
Masion (Marc).  
Massot.  
Mazoin.  
Meilick.  
Menga.  
Mercléca.  
Metals.  
Metzinger.  
Michel (Claude).  
Michel (Henri).  
Michel (Jean-Pierre).  
Mitterraod (Gilbert).  
Mocœur.  
Montdargent.  
Mme Mora  
(Christiane).  
Moreau (Paul).  
Mortelette.  
Moulinet.  
Moutoussamy.  
Natiez.  
Mme Neiertz.  
Mme Nevoux.  
Nilès.  
Notebart.  
Odru.  
Jehler.  
Olméta.  
Ortet.  
Mme Osselin.  
Mme Patrat.  
Patriat (François).  
Pen (Albert).  
Pénicaut.  
Perrier.  
Pesce.  
Peuziat.  
Phillibert.  
Pidjot.  
Pierret.  
Pignion.  
Pinard.  
Pistre.  
Planchou.  
Poignant.  
Poperen.  
Porell.  
Portheault.  
Pouchon.  
Prat.  
Prouvost (Pierre).  
Proveux (Jean).

#### Ont voté contre :

Baumel.  
Bayard.  
Bégault.  
Benouville (de).  
Bergellin.  
Bigéard.  
Birraux.  
Bizet.  
Blanc (Jacques).  
Bonnet (Christian).

Mme Provost  
(Eliane).  
Queyranne.  
Quilès.  
Ravassard.  
Raymond.  
Renard.  
Renault.  
Richard (Alain).  
Rieubon.  
Rigal.  
Rimbault.  
Robin.  
Rodet.  
Roger (Emilia).  
Roger-Machart.  
Rouquet (René).  
Rouquette (Roger).  
Rousseau.  
Sainte-Marie.  
Sanmarco.  
Santa Cruz.  
Santrat.  
Sapin.  
Sarre (Georges).  
Schiffner.  
Schreiner.  
Sénès.  
Mme Sicard.  
Souchon (René).  
Mme Soum.  
Soury.  
Mme Sublet.  
Suchod (Michel).  
Sueur.  
Tabanou.  
Taddel.  
Tavernier.  
Testu.  
Théaudin.  
Tinseau.  
Tondon.  
Tourné.  
Mme Toutain.  
Vacant.  
Vadepled (Guy).  
Valroff.  
Vennin.  
Verdon.  
Vial-Massat.  
Vidal (Josaph).  
Villette.  
Vivien (Alain).  
Voullot.  
Wacheux.  
Wilquin.  
Worms.  
Zarka.  
Zuccarelli.

Bourg-Broc.  
Bouvard.  
Branger.  
Brial (Benjamin).  
Briane (Jean).  
Brocard (Jean).  
Brochard (Albert).  
Caro.  
Cavallé.  
Chaban-Delmas.

Charlé.  
 Charies.  
 Chasseguet.  
 Chirac.  
 Clément.  
 Cointat.  
 Cornette.  
 Corréze.  
 Cousté.  
 Couve de Murville.  
 Daillet.  
 Dassault.  
 Debré.  
 Delatre.  
 Deifosse.  
 Deniau.  
 Deprez.  
 Desanlis.  
 Dominati.  
 Dousset.  
 Durand (Adrien).  
 Durr.  
 Esdras.  
 Falala.  
 Fèvre.  
 Fillon (François).  
 Fossé (Roger).  
 Fouchier.  
 Foyer.  
 Frédéric-Dupont.  
 Fuchs.  
 Galley (Robert).  
 Gantier (Gilbert).  
 Gascher.  
 Gastines (de).  
 Gaudin.  
 Geng (François).  
 Gengenwin.  
 Gissinger.  
 Gosduff.  
 Godefroy (Pierre).  
 Godfrain (Jacques).  
 Gorse.  
 Goulet.

Grussenmeyer.  
 Guichard.  
 Haby (Charles).  
 Haby (René). —  
 Hamel.  
 Hamelin.  
 Mme Harcourt  
 (Florence d').  
 Harcourt  
 (François d').  
 Mme Hauteclocque  
 (de).  
 Hunault.  
 Inchauspé.  
 Julia (Didier).  
 Juventin.  
 Kasperleit.  
 Koehl.  
 Krieg.  
 Labbé.  
 La Combe (René).  
 Laffleur.  
 Lancien.  
 Lauriol.  
 Léotard.  
 Lestas.  
 Ligot.  
 Lipkowski (de).  
 Madelin (Alain).  
 Marcellin.  
 Marcus.  
 Marette.  
 Masson (Jean-Louis).  
 Mathieu (Gilbert).  
 Mauger.  
 Maujoutan du Gasset.  
 Mayoud.  
 Médecin.  
 Méhaignerie.  
 Mesmin.  
 Messmer.  
 Mestre.  
 Micaux.  
 Millon (Charles).

Miossec.  
 Mme Missoffe.  
 Mme Moreau  
 (Louise).  
 Narquin.  
 Noir.  
 Nungesser.  
 Ornano (Michel d').  
 Perbet.  
 Péricard.  
 Pernin.  
 Perrut.  
 Petit (Camille).  
 Peyrefitte.  
 Pinte.  
 Pons.  
 Prémont (de).  
 Proriot.  
 Raynal.  
 Richard (Lucien).  
 Rigaud.  
 Rocca Serra (de).  
 Rossinot.  
 Royer.  
 Sablé.  
 Santoni.  
 Sautier.  
 Seittinger.  
 Sergheraert.  
 Soisson.  
 Sprauer.  
 Stirn.  
 Tiberi.  
 Toubon.  
 Tranchant.  
 Valleix.  
 Vivien (Robert-  
 André).  
 Vuillaume.  
 Wagner.  
 Weisenhorn.  
 Wolff (Claude).  
 Zeller.

**Excusé ou absent par congé :**

(Application de l'article 162, alinéas 2 et 3, du règlement.)

M. Sauvaigo.

**N'ont pas pris part au vote :**

M. Louis Mermaz, président de l'Assemblée nationale, et M. Stasi, qui présidait la séance.

**ANALYSE DU SCRUTIN****Groupe socialiste (284) :**

Pour : 283 ;

Non-votant : 1 : M. Mermaz (président de l'Assemblée nationale).

**Groupe R. P. R. (89) :**

Contre : 88 ;

Excusé : 1 : M. Sauvaigo.

**Groupe U. D. F. (63) :**

Contre : 62 ;

Non-votant : 1 : M. Stasi (président de séance).

**Groupe communiste (44) :**

Pour : 44.

**Non-inscrits (10) :**

Pour : 3 : MM. Bourget, Fontaine, Hory ;

Contre : 7 : MM. Audinot, Branger, Hunault, Juventin, Royer, Sergheraert, Zeller.

(Le compte rendu intégral de la 3<sup>e</sup> séance de ce jour sera distribué ultérieurement.)