



**DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

**CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958**

**9<sup>e</sup> Législature**

**SECONDE SESSION ORDINAIRE DE 1988-1989**

**(85<sup>e</sup> SÉANCE)**

**COMPTE RENDU INTÉGRAL**

**2<sup>e</sup> séance du jeudi 22 juin 1989**

## SOMMAIRE

### PRÉSIDENTE DE M. LOÏC BOUVARD

#### 1. Sécurité sociale et personnels médicaux hospitaliers. - Discussion, après déclaration d'urgence, d'un projet de loi (p. 2418).

M. Charles Metzinger, rapporteur de la commission des affaires culturelles.

M. Claude Evin, ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.

Question préalable de M. Millet : M. Gilbert Millet.

M. Alain Calmat.

*Suspension et reprise de la séance* (p. 2421)

Question préalable de M. Millet (*suite*) : MM. Alain Calmat, le ministre, Jacques Blanc, Gilbert Millet. - Retrait.

Discussion générale :

M. Bernard Bioulac,  
M<sup>mes</sup> Muguette Jacquaint,  
Elisabeth Hubert,  
MM. Jean-Pierre Foucher,  
Jacques Blanc.

Clôture de la discussion générale.

Passage à la discussion des articles.

M. le ministre.

Article 1<sup>er</sup> (p. 2431)

Amendement de suppression n° 12 de M. Hage : Mme Muguette Jacquaint, MM. le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Adoption de l'article 1<sup>er</sup>.

Article 2 (p. 2431)

Amendement de suppression n° 13 de M. Hage : Mme Muguette Jacquaint, MM. le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Amendement n° 1 de la commission des affaires culturelles : MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption.

Adoption de l'article 2 modifié.

Article 3 (p. 2432)

Amendement n° 17 de M. Metzinger : MM. le rapporteur, le ministre.

Sous-amendement du Gouvernement à l'amendement n° 17 : M. le rapporteur. - Adoption du sous-amendement et de l'amendement n° 17 modifié.

Adoption de l'article 3 modifié.

Après l'article 3 (p. 2432)

Amendement n° 7 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur, Mme Elisabeth Hubert. - Adoption, par scrutin, de l'amendement n° 7 corrigé.

Amendement n° 23 de M. Belorgey : MM. le rapporteur, le ministre. - Retrait.

Article 4 (p. 2433)

Amendement n° 6 corrigé de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption.

Adoption de l'article 4 modifié.

Article 5 (p. 2434)

Amendement de suppression n° 15 de M. Hage : Mme Muguette Jacquaint, MM. le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Amendement n° 3 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption.

Adoption de l'article 5 modifié.

Articles 6 et 7. - Adoption (p. 2435)

Article 8 (p. 2435)

Amendement n° 18 rectifié de M. Metzinger : MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption.

Ce texte devient l'article 8.

L'amendement n° 4 de la commission n'a plus d'objet.

Avant l'article 9 (p. 2435)

Réserve de l'amendement n° 10 du Gouvernement jusqu'après l'examen de l'amendement n° 9 introduisant un article additionnel après l'article 9.

Article 9 (p. 2435)

Amendement de suppression n° 16 de M. Hage : MM. Gilbert Millet, le ministre. - Retrait.

Amendement n° 5 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre, Gilbert Millet. - Adoption.

Amendement n° 21 de M. Foucher : MM. Jean-Pierre Foucher, le rapporteur, le ministre. - Retrait.

Adoption de l'article 9 modifié.

Après l'article 9 (p. 2437)

Amendement n° 9 du Gouvernement : M. le ministre, Mme Muguette Jacquaint, M. le rapporteur. - Adoption.

Avant l'article 9 (*suite*) (p. 2438)

Amendement n° 10 du Gouvernement (*précédemment réservé*) : MM. le ministre, le rapporteur. - Adoption.

L'intitulé du titre II est ainsi modifié.

Titre (p. 2438)

Amendement n° 11 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur. - Adoption.

Le titre du projet de loi est ainsi modifié.

Vote sur l'ensemble (p. 2438)

Explications de vote :

Mme Elisabeth Hubert, M. le ministre,

Mme Muguette Jacquaint

Adoption de l'ensemble du projet de loi.

2. **Dépôt de rapports** (p. 2438).

3. **Dépôt d'un projet de loi rejeté par le Sénat**  
(p. 2439).

4. **Ordre du jour** (p. 2439).

# COMPTE RENDU INTÉGRAL

**PRÉSIDENTIE DE M. LOÏC BOUVARD,**

**vice-président**

La séance est ouverte à vingt et une heures trente.

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

1

## SÉCURITÉ SOCIALE ET PERSONNELS MÉDICAUX HOSPITALIERS

**Discussion, après déclaration d'urgence,  
d'un projet de loi**

**M. le président.** L'ordre du jour appelle la discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi portant dispositions relatives à la sécurité sociale et à la formation continue des personnels médicaux hospitaliers (nos 687, 737).

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

**M. Charles Metzinger, rapporteur.** Monsieur le président, monsieur le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale, mes chers collègues, le présent projet de loi regroupe des dispositions d'ordre sanitaire ou social dont l'objet est très divers.

Si aucune d'entre elles ne peut être considérée comme une réforme de grande ampleur, ces dispositions n'en ont pas moins pour point commun d'apporter, chacune dans son domaine, des adaptations utiles et souvent très attendues à la législation en vigueur.

C'est ainsi que l'article premier vise à proroger le mandat des membres des conseils d'administration des organismes de sécurité sociale pour permettre au débat en cours sur le mode de désignation de ces administrateurs de se dérouler dans la sérénité.

L'article 2 met en œuvre une recommandation de la commission Thomas chargée d'étudier l'amélioration des relations entre les U.R.S.S.A.F. et les usagers en allongeant de quinze jours à un mois le délai laissé aux employeurs pour s'acquitter de leur dette de cotisation après l'envoi d'une mise en demeure ou d'un avertissement.

L'article 3 répare un oubli de la législation sur les accidents du travail en accordant aux titulaires d'une indemnité en capital le bénéfice d'une majoration lorsque l'accident du travail dont ils ont été victimes était imputable à une faute inexcusable de l'employeur.

L'objectif poursuivi par l'article 4 est l'amélioration des droits à retraite des conjoints collaborateurs des membres de professions libérales ou d'avocats : à cette fin, la voie de la constitution d'un régime facultatif d'assurance vieillesse, qui s'est révélée infructueuse, est abandonnée au profit de celle, plus prometteuse, semble-t-il, de l'adhésion volontaire à l'assurance vieillesse des travailleurs non salariés.

Les articles 5, 6, 7, 8 tirent les conséquences d'une condamnation récente de la France pour non-respect d'une directive communautaire sur l'égalité professionnelle entre les sexes dans les relations du travail en mettant, de manière préventive, la législation française en conformité avec une autre directive sur l'égalité de traitement entre les sexes dans

les régimes complémentaires de sécurité sociale et en clarifiant les règles applicables à la création et à la détermination du champ d'application de ces régimes.

Enfin, l'article 9 concrétise un engagement contenu dans le relevé de décisions adopté à l'issue de la négociation menée avec les praticiens hospitaliers l'hiver dernier, en imposant aux établissements hospitaliers publics un montant minimal de dépenses de formation médicale continue.

La commission a adopté plusieurs amendements, des amendements de conséquences, d'harmonisation, de précision, mais aussi des amendements de fond, tel l'article additionnel à l'article 3 qui tend à prendre en compte pour le calcul de l'avantage minimal, l'ensemble des accidents ayant donné lieu à une indemnité en capital.

Mais il y a aussi des amendements du Gouvernement étudiés au titre de l'article 88, adoptés sans opposition en commission : ils sont, eux aussi, de première importance. C'est le cas d'un autre article additionnel qui vise en premier lieu à faire cesser les inconvénients résultant du fait d'une entrée en vigueur tardive et effective de la réforme de l'indemnisation des petites incapacités de travail prévue par la loi du 3 janvier 1985.

Amendement très important aussi que celui qui tend à prévenir le risque d'un vide conventionnel en rendant applicable aux médecins la solution déjà prévue par l'article L. 162-11 du code de la sécurité sociale pour les chirurgiens dentistes, les sages-femmes et les auxiliaires médicaux, à savoir la possibilité de conclure des conventions locales entre les caisses primaires et les organisations représentatives.

C'est une solution de rechange pour le cas où les négociations en cours ne permettraient pas d'aboutir à une convention nationale.

À cet égard, il me paraît indispensable que soit garanti à tous l'accès à une médecine de qualité, ce qui sous-entend que les secteurs 1 et 2 soient préservés. La maîtrise des dépenses à travers une régulation concertée est une autre priorité, de même que la formation médicale continue. C'est le sens profond de cet amendement.

Un autre amendement créant un article additionnel après l'article 9 veut donner une base législative à la cotisation destinée à financer les congés de formation professionnelle des membres de la fonction publique hospitalière.

Voilà rapidement exposé l'essentiel de ce projet de loi.

Je voudrais enfin, monsieur le ministre, me faire l'écho de la préoccupation de la commission qui, comprenant qu'il y a lieu de mettre en harmonisation les diverses législations sociales suite à des directives européennes, souhaiterait cependant obtenir l'assurance que des clauses de sauvegarde appropriées soient mises en œuvre, quand ce serait possible, pour empêcher de remettre en cause des mesures protectrices, justifiées et acquises.

Cette discussion a eu lieu à propos, vous vous en doutez, des articles 5, 6, 7 et 8 de ce projet.

Pour conclure, mes chers collègues, votre commission des affaires culturelles, familiales et sociales vous propose d'adopter le projet de loi n° 687, amendé par ses soins.

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

La parole est à M. Claude Evin, ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.

**M. Claude Evin, ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Monsieur le président, mesdames, messieurs, le projet de loi que j'ai l'honneur de vous présenter ne comporte qu'un nombre limité de dispositions concernant strictement deux domaines : la sécurité sociale, d'une part, la formation continue des personnels hospitaliers, d'autre part.

C'est très volontairement que le Gouvernement a choisi de restreindre le champ de ce projet de loi à des articles destinés à mettre en œuvre des dispositions indispensables ou des mesures qui sont très attendues.

Par l'article 1<sup>er</sup>, il est proposé de proroger la durée des mandats des membres des conseils d'administration des organismes du régime général de sécurité sociale. Ces conseils ont été installés à la suite des élections de 1983 et l'article 17 de la loi du 17 décembre 1982 précise que leur durée est de six ans.

Il fallait donc impérativement que six ans après l'installation du premier conseil, celui de la Caisse nationale d'assurance maladie qui s'est tenu le 13 janvier 1984, les nouveaux conseils soient en place. Un tel calendrier exigeait que les opérations de remplacement aient lieu lors du dernier trimestre de 1989, au terme d'une période chargée en consultations électorales.

Les organisations syndicales et professionnelles m'ont fait part de leurs réserves sur une telle échéance. Le Gouvernement propose donc de prolonger, jusqu'à une date qui ne saurait excéder le 31 mars 1991, le mandat des conseils actuels.

L'article 2 met en œuvre une mesure visant à améliorer les relations entre les U.R.S.S.A.F. et les usagers. Issue des recommandations du rapport Thomas, cette mesure s'inscrit dans la politique de renouveau du service public souhaité par le Premier ministre. Elle vise à harmoniser les délais relatifs au recouvrement des cotisations.

Jusqu'à maintenant, en effet, les U.R.S.S.A.F. pouvaient édicter une contrainte dans un délai de quinze jours après la mise en demeure, alors même que l'usager débiteur disposait de deux mois pour déposer un recours.

Cette incohérence était bien sûr mal vécue par les usagers et elle disparaîtra avec l'adoption de cet article qui porte de 15 jours à un mois le délai d'édition de la contrainte tandis qu'un décret harmonisera le délai contentieux.

L'article 3 répare une lacune des textes qui, en matière d'accidents du travail, ont substitué une indemnité en capital à la rente en réparation des incapacités permanentes inférieures à 10 p. 100.

Or, à l'occasion de cette réforme, aucune disposition n'a été prévue pour les victimes d'accidents du travail dus à une faute inexcusable de l'employeur, qui bénéficient d'une indemnisation complémentaire.

La gravité d'une telle faute n'étant pas proportionnelle à celle de l'accident du travail, le présent amendement tend à supprimer la discrimination existant actuellement entre les victimes selon le taux d'incapacité permanente dont elles restent atteintes.

L'article 4 du projet de loi concerne les conjoints collaborateurs des avocats.

C'est une requête très ancienne des conjoints collaborateurs des professions libérales que de pouvoir cotiser volontairement à l'assurance vieillesse et d'acquiescer des droits personnels.

La loi du 30 juillet 1987 avait ouvert aux caisses de retraite des diverses professions libérales la possibilité de gérer un régime facultatif d'assurance vieillesse au profit des conjoints collaborateurs.

Cet espace de liberté n'a pas été dans les faits utilisé par les caisses de retraite et les diverses associations de conjoints collaborateurs.

Aussi le Gouvernement a-t-il choisi une autre voie : au lieu de créer un régime spécifique, la proposition qui vous est soumise devrait permettre aux conjoints collaborateurs d'adhérer volontairement au régime d'assurance vieillesse de base de leur conjoint.

Cette solution a pour elle un précédent : celui des conjoints collaborateurs des artisans et commerçants. Par ailleurs, elle présente deux avantages : elle est simple à mettre en œuvre, elle règle le problème du statut fiscal des cotisations, puisque les cotisations facultatives à un régime obligatoire sont déductibles du revenu imposable.

Elle rencontre un très large accord des caisses et des associations de conjoints collaborateurs, et un décret pris sur la base de l'article L. 742-6 du code de la sécurité sociale doit paraître dans les jours qui viennent.

Toutefois, cet article L. 742-6 ne vise pas une catégorie, les avocats, qui, de fait, bénéficient d'un régime spécial d'assurance vieillesse.

Le texte qui vous est présenté a donc pour objet d'étendre aux conjoints collaborateurs d'avocats la possibilité d'adhérer volontairement à l'assurance vieillesse que gère la caisse nationale des barreaux français.

Les articles 5, 6, 7 et 8 concernent l'égalité de traitement entre les hommes et les femmes dans les régimes complémentaires de retraite des salariés.

Depuis 1975, les directives communautaires ont prescrit une telle égalité de traitement : deux en matière de rémunération et d'accès à l'emploi, à la formation et aux conditions de travail, deux en matière de sécurité sociale, l'une pour les régimes légaux de sécurité sociale, l'autre pour les régimes professionnels.

Ces deux dernières comportent toutefois des exceptions dans la réalisation de cette égalité de traitement en matière d'âge d'ouverture des droits et de conditions d'attribution des pensions de réversion.

A la suite d'un arrêt de la Cour de justice des Communautés européennes, le ministre du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle nous présentera dans un projet de loi que vous allez discuter très prochainement une disposition donnant deux années aux partenaires sociaux pour supprimer toutes les clauses discriminatoires entre les hommes et les femmes dans les conventions collectives. Les régimes complémentaires des salariés ont pour source les conventions collectives rendues obligatoires par la loi depuis 1972.

Si, parallèlement à ce texte, aucune disposition n'intervenait, les régimes de retraite complémentaire devraient, dans les deux ans qui viennent, rétablir complètement l'égalité de traitement, y compris, donc, pour les clauses relatives à l'âge de la retraite et aux problèmes de réversion, pour lesquels la directive communautaire relative aux régimes professionnels permet une exception.

Dans les faits, il n'y a pas de différences pour l'âge de la retraite. Il en existe pour les pensions de réversion qui, souvent, sont servies à cinquante ans pour les femmes, à soixante ans pour les hommes.

Avec une période transitoire très limitée de deux ans et dans les circonstances financières actuelles des régimes de retraite, il est clair que l'égalité se réaliserait sans doute en relevant l'âge d'entrée en jouissance des pensions de réversion pour les femmes au lieu de l'abaisser pour les hommes.

En accord avec les partenaires sociaux, le texte a ainsi pour objet d'éviter une telle remise en cause des droits et de lever toute difficulté d'articulation entre deux directives communautaires, l'une en matière de conventions collectives, l'autre en matière de régimes complémentaires.

Cette articulation pose un problème particulier en France parce que les régimes complémentaires sont liés par conventions collectives. Le dispositif juridique qui s'applique ainsi aux salariés est relativement complexe d'autant que, depuis 1972, de nombreuses dispositions des articles L. 731-9 et L. 731-10 du code de la sécurité sociale ont dû être actualisées. Mais l'ensemble concourt bien à cet objectif unique qui est de ne pas appliquer dans l'immédiat l'égalité de traitements à certaines dispositions relatives aux pensions de réversion des conventions collectives qui ont créé des régimes complémentaires de retraite.

Par ailleurs, ce projet de loi sera l'occasion pour le Gouvernement de vous soumettre, sous la forme d'un amendement, des dispositions visant à pallier le vide juridique qui s'instaurerait en l'absence de convention médicale.

**M. Jacques Blanc.** C'est scandaleux, ça !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** J'ai lu, ici ou là, et nous aurons, monsieur le député, l'occasion d'en débattre, que le Gouvernement était bien pressé.

**M. Philippe Marchand.** Il a raison !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** J'ai passé cinq ans à la présidence de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales de cette assemblée, entre 1981 et 1986, et je vous ai entendu, vous notamment, dire alors qu'il était scandaleux que le Gouvernement, en dernière lecture, présente un amendement « en catimini ». De cette expérience de président, j'ai retiré la volonté de mettre le Parlement devant ses responsabilités et de lui donner les éléments du débat.

**Mme Elisabeth Hubert.** Pourquoi n'en avons-nous pas débattu en commission ?

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Si vous y étiez, madame le député, je n'en sais rien, mais cet amendement a été débattu en commission...

**M. Charles Metzinger, rapporteur.** Et accepté à l'unanimité !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** ... dans la mesure où il a été présenté justement plus de trois ou quatre jours avant l'examen en séance publique.

Je ne l'ai pas caché. Il est sur la table pour les parlementaires, pour les partenaires qui discutent de la convention médicale.

De plus, le Premier ministre ayant été habilité à utiliser l'article 49-3 sur ce texte, le Gouvernement dispose d'un certain nombre de moyens pour que, si cela s'avérait nécessaire, cet amendement et l'ensemble du dispositif puissent être adoptés.

**Mme Elisabeth Hubert.** C'est sympathique !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Je souhaite que nous ayons une discussion...

**M. Jacques Blanc.** Tu parles !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** ... car je suis, comme vous, très attaché à la politique conventionnelle.

J'observe d'ailleurs que, depuis le dépôt de cet amendement, les partenaires conventionnels ont déjà commencé à avancer un peu plus rapidement.

**M. Jacques Blanc.** C'est la politique du bâton !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Je considère donc qu'il a déjà eu une certaine vertu !

Je souhaite que les discussions conventionnelles aboutissent à un bon accord. J'aurai l'occasion de revenir sur ce point lors de la discussion de cet amendement dont les raisons sont essentiellement liées à l'intérêt des assurés sociaux de notre pays : sans une telle disposition, ces derniers ne se verraient rembourser leurs actes médicaux qu'à 4,50 francs.

**Mme Elisabeth Hubert.** Quelle mauvaise foi !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Elles sont liées aussi à l'intérêt des médecins eux-mêmes : sans cette convention, sans cet amendement, la mesure sociale contenue dans la convention actuelle ne serait pas prise en charge.

Enfin l'article 9 est la traduction juridique des accords passés avec les organisations représentatives des personnels hospitaliers actés dans le protocole du 27 février 1989.

Dans le domaine médical, où les techniques, de plus en plus élaborées, évoluent sans cesse, où l'émergence de nouvelles pathologies rend de plus en plus indispensable la diffusion des résultats des recherches, la formation continue des personnels médicaux, pharmaceutiques, odontologiques et biologiques hospitaliers est d'une importance évidente. C'est un des éléments qui permet d'assurer l'égalité des soins entre malades.

Une partie du dispositif est déjà en place avec l'octroi de congés de formation prévus par les statuts et la définition d'actions de formation.

Le financement est resté, jusqu'à présent, facultatif, les établissements hospitaliers étant libres d'inscrire à leur budget les crédits qu'il leur semble possible de consacrer à la formation permanente. Depuis 1985, les circulaires budgétaires les ont cependant incités à inscrire des crédits à cet effet, avec une indication de niveau souhaitable de 0,25 p. 100 puis de 0,50 p. 100 des rémunérations des personnels médicaux.

Le projet introduit une différence dans les taux rendus obligatoires selon la catégorie de l'établissement. Le taux, plus élevé pour les établissements non universitaires, est justifié par le fait que la médicalisation des services y étant moins forte qu'en centre hospitalier universitaire, le pourcentage à appliquer aux rémunérations médicales doit être plus

fort pour dégager des crédits suffisants. De plus, le besoin en formation est sans doute accru dans ces hôpitaux en raison de l'innovation et de l'évolution des techniques.

Pour que les dispositions du présent projet de loi puissent être appliquées dès leur publication, l'inscription dans les budgets hospitaliers de crédits supplémentaires, hors taux directeur, sera autorisée. Cette inscription permettra aux hôpitaux dont les crédits actuellement prévus sont insuffisants, de répondre aux exigences fixées par la loi. Ces crédits supplémentaires, inscrits hors taux directeur au titre de l'exercice 1989, seront normalement intégrés à la base budgétaire en 1990 et, de ce fait, acquis aux établissements.

Voilà, mesdames et messieurs les députés, les dispositions contenues dans ce projet de loi. Nous aurons donc l'occasion, tout à l'heure, d'examiner chacun des articles. Je ne doute pas que cette discussion nous permettra d'éclairer tel ou tel aspect qui aura pu apparaître insuffisamment précis dans cette intervention. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.*)

**M. le président.** Je vous remercie, monsieur le ministre.

M. Millet et les membres du groupe communiste et apparenté opposent la question préalable, en vertu de l'article 91, alinéa 4, du règlement.

La parole est à M. Gilbert Millet.

**M. Gilbert Millet.** Monsieur le président, monsieur le ministre, mesdames, messieurs, parmi les différentes mesures présentées dans ce projet de loi, l'une est particulièrement dangereuse, celle qui s'attaque à la procédure conventionnelle entre les assurés sociaux et le corps médical.

La convention nationale est en effet un acquis original de notre système de sécurité sociale. Tout en assurant la sécurité d'exercice des médecins, elle peut être un instrument essentiel de progrès de la politique de santé en assurant le remboursement des frais de maladie aux assurés sociaux.

A l'origine, elle constituait un des moyens d'aller vers l'égalité de tous devant l'accès aux soins et la protection contre la maladie.

Bien entendu, cette finalité n'entraîne pas dans les objectifs du patronat français, et la convention a dû subir toute une série d'attaques dont la plus grave a été portée sous la responsabilité de M. Barrot, ministre de la santé...

**M. Jacques Blanc.** Oh !

**M. Gilbert Millet.** ... par l'instauration d'un secteur conventionné à honoraires libres, le secteur 2.

**M. Alain Calmat.** Dommage qu'il ne soit pas là !

**M. Gilbert Millet.** Honoraires libres, cela signifie que les malades doivent payer beaucoup plus sans un remboursement équivalent.

Et M. Barrot qui voulait parler clair disait : « Pour maîtriser les dépenses de santé, nous voulions faire pression sur l'offre, c'est-à-dire en vérité assurer le rationnement de la santé par l'argent. » Ainsi était institué un système de santé à deux vitesses. Pour le plus grand nombre, il débouche sur des difficultés supplémentaires à se soigner en raison des coûts.

C'est bien là l'institutionnalisation des inégalités dans le domaine de la santé ; mais en même temps, un large champ se trouve ouvert aux appétits des assurances privées en mal de profit.

Médecine à deux vitesses, ainsi que le démontre d'ailleurs le journal *50 millions de consommateurs* : dans dix ans, neuf médecins sur dix seront dans ce secteur 2 à honoraires libres. Mais d'ores et déjà le « ripage » d'un grand nombre de médecins dans ce secteur fait que, dans certaines villes, il n'est plus possible de se rendre chez un spécialiste avec la garantie d'un remboursement normal. Ce système reçoit bien évidemment la condamnation la plus large dans le mouvement syndical, la C.G.T. en particulier, dans le mouvement mutualiste et, ainsi que je viens de le dire, dans les mouvements de consommateurs.

Or, monsieur le ministre, vous n'avez pas voulu revenir sur cette disposition inique, vous vous êtes limité à quelques exhortations morales sur le bon usage du secteur 2, comme si l'on pouvait réglementer un système qui repose entièrement sur le rationnement de la politique de santé et l'instauration de deux systèmes de santé, l'un pour le plus grand nombre, les pauvres et au-delà, l'autre pour les riches.

Non, on ne peut moraliser un tel système. Il faut l'abolir. Mais il vous fallait aller plus loin : pour rationner la santé avec plus d'efficacité - vous dites : pour une meilleure maîtrise pour les dépenses de santé - il vous fallait obtenir la participation active du corps médical, diminuer les prescriptions, éviter les examens complémentaires, bref, soigner non en fonction de l'état du malade mais de celui des finances de la sécurité sociale.

A ce propos, je rappelle que l'argent existe pour la financer et mettre en place une véritable politique de progrès en matière de santé : il suffit, entre autres, de prélever au taux de 12,6 p. 100 les revenus du capital ; près de 40 milliards seraient ainsi immédiatement disponibles.

**M. René Dosières.** Très simple !...

**M. Gilbert Millet.** Participation active des médecins, donc, au rationnement de la santé, et mise en place d'une médecine rabougrie à l'heure de l'explosion des connaissances et des techniques médicales. Rien n'a été négligé avant et pendant la négociation afin d'en arriver là de gré ou de force.

Il semble bien que cette atteinte à la liberté de prescription et au droit d'être soigné en fonction des moyens de notre époque rencontre quelques résistances.

Le texte que vous nous proposez aujourd'hui tend à contourner l'obstacle en cassant la convention nationale.

Ce que vous n'obtenez pas nationalement, vous entendez le mettre en place département par département.

**M. René Dosières.** C'est la décentralisation !

**M. Gilbert Millet.** Il s'agit d'un véritable coup de force contre l'esprit conventionnel, coup de force qui aboutit à un éclatement de la protection sociale des assurés sociaux : nous aurions les « bons » départements où la santé serait bien corsetée aux impératifs du rationnement - pas corsetée pour tout le monde, bien entendu - et les autres, où coexisteraient liberté sauvage des tarifs et remboursements *a minima*.

Dans l'un et l'autre cas, les mêmes effets : la santé des petites gens conjuguée au mécanisme redoutable de l'austérité et du profit.

Pour justifier cet amendement, vous invoquez, monsieur le ministre, le vide conventionnel qui serait créé si la négociation n'aboutissait pas, vide qu'il faudrait combler pour ne pas léser les assurés sociaux.

Mais cet argument ne tient pas. Vous avez une autre solution : soumettre au Parlement un texte qui propose la reconduction à titre transitoire des dispositions actuelles dans l'attente d'un accord qu'il faudra en tout état de cause, si on veut respecter les acquis de la convention, obtenir au bout du compte. Notre groupe avait d'ailleurs déposé un amendement dans ce sens, qui malheureusement est arrivé hors délai. Mais il vous appartient de le reprendre si vous le souhaitez.

Je résume, monsieur le ministre : mise en cause autoritaire de la pratique conventionnelle dans laquelle médecins, assurés sociaux restaient garants d'une politique de progrès ; inégalité renforcée devant l'accès aux soins à l'intérieur de chaque département par le secteur 2 ; éclatement de la convention, prélude, peut-être, à un éclatement de la protection sociale.

Ce texte est décidément redoutable si j'ajoute d'autres dispositions qu'il contient, notamment la mise en cause de l'élection des administrateurs de la sécurité sociale, les nouveaux délais donnés au patronat pour s'acquitter de ses cotisations sociales, la limitation de la majoration de l'indemnité de capital en cas de faute inexcusable de l'employeur en matière d'accidents du travail, la mise en cause des droits à la retraite des femmes dans le cadre de l'égalité professionnelle entre hommes et femmes...

On voit bien que ce texte est inacceptable. C'est la raison pour laquelle je propose, au nom de mon groupe, l'adoption de la question préalable. (*Applaudissement sur les bancs du groupe communiste.*)

**M. le président.** Merci, cher collègue.

La parole est à M. Alain Calmat.

**M. Alain Calmat.** Monsieur le président, au nom du groupe socialiste, je demande une suspension de séance de trente minutes.

**M. le président.** Avez-vous vraiment besoin de trente minutes ?

**M. Alain Calmat.** Oui, monsieur le président.

**M. le président.** La séance sera reprise vers vingt-deux heures trente.

### Suspension et reprise de la séance

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

(*La séance, suspendue à vingt-deux heures cinq, est reprise à vingt-deux heures quarante-cinq.*)

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

La parole est à M. Alain Calmat, inscrit contre la question préalable.

**M. Alain Calmat.** Mes chers collègues, M. Millet vient de défendre, au nom du groupe communiste, en application de l'article 91 du règlement, une question préalable visant à démontrer qu'il n'y a pas lieu à débattre sur le projet de loi qui nous est soumis.

En fait, le groupe communiste cherche seulement à faire croire à une partie de l'opinion publique que le Gouvernement veut organiser la régression sociale, prenant comme prétexte principal l'amendement que celui-ci a déposé à propos de la convention médicale. Il appartiendra au ministre de s'exprimer sur ce sujet.

Pour ma part, je tiens à rappeler que ce projet de loi regroupe des mesures dont l'objet est très divers. Il s'agit avant tout de dispositions techniques qui visent à adapter utilement la législation existante et qui, comme l'a souligné le rapporteur de notre commission, sont souvent attendues par les intéressés.

Elles ne constituent en rien des mesures de régression sociale.

En effet, peut-on parler de régression sociale quand il s'agit d'améliorer la formation des personnels hospitaliers et d'appliquer les protocoles d'accord conclus avec les organisations représentatives des intéressés, qu'il s'agisse des personnels médicaux ou non médicaux ?

Peut-on parler de régression sociale quand il s'agit d'améliorer la législation sur les accidents du travail ou les droits à la retraite des conjoints-collaborateurs des professions libérales ? Qui pourrait le croire ?

Peut-on parler de démantèlement de la protection sociale et de remise en cause de la démocratie quand le Gouvernement propose au Parlement de prendre les mesures nécessaires pour assurer le bon fonctionnement des conseils d'administration des caisses de sécurité sociale, en refusant d'organiser à la va-vite de nouvelles élections et en prenant le temps d'organiser une large réflexion sur l'ensemble des problèmes de la protection sociale ?

Tout un chacun, ici présent, sait qu'il faut plus d'un an pour organiser dans de bonnes conditions de nouvelles élections à la sécurité sociale. Or les premiers conseils d'administration, à l'issue des élections de 1983, ont été installés en janvier 1984. Pour être plus précis, le conseil d'administration de la caisse nationale d'assurance maladie a été mis en place le 19 janvier 1984 ; le mandat de ses membres prendra donc fin le 19 janvier prochain, soit dans à peine plus de six mois.

Est-il raisonnable d'organiser des élections dans ces conditions ? Non, il s'agit de prendre le temps nécessaire à la réflexion, mais non de supprimer ces élections comme l'a dit Mme Jacquaint, hier après-midi, en séance publique.

Je ne vois pas non plus - surtout comme vient de l'expliquer M. Millet - où est l'éclatement du système de protection sociale et celui du remboursement des assurés sociaux, quand le Gouvernement dépose un amendement pour permettre la pérennisation de la convention médicale au cas où les partenaires, ce que je ne souhaite pas, bien au contraire, n'arriveraient pas à conclure un accord permettant d'assurer au mieux l'accès égal de tous à des soins de qualité.

Je me félicite au contraire de voir que le Gouvernement souhaite se donner les moyens d'assurer, en toute hypothèse, le remboursement de leurs soins aux assurés sociaux. Il est du devoir des pouvoirs publics d'envisager toutes les possibilités, même les plus « inenvisageables ». Qui, sur ces bancs, pourrait accepter qu'il existe une possibilité, si minime soit-elle, de voir les assurés sociaux quasiment privés du remboursement de leurs consultations médicales ?

**M. Gilbert Millet.** J'ai fait une proposition à ce sujet, monsieur Calmat !

**M. Alain Calmat.** Oui, mais est-elle véritablement réaliste ?

**M. Gilbert Millet.** Absolument ! Il suffit d'avoir la volonté politique nécessaire !

**M. Alain Calmat.** En effet, si, début juillet, nous nous retrouvions face à un vide juridique, en l'absence de convention signée, les caisses ne pourraient plus rembourser les honoraires que sur la base des tarifs d'autorité, ceux qui sont appliqués pour les médecins hors convention, soit 4,50 francs pour une consultation.

**Mme Elisabeth Hubert.** C'est faux ! Le ministre peut toujours proroger la convention !

**M. Alain Calmat.** Ce n'est pas tolérable et cette éventualité - dont nul, je le répète, ne souhaite qu'elle se réalise - ne peut être envisagée sans que l'on se donne les moyens d'y remédier.

**Mme Elisabeth Hubert.** Encore une fois, ces arguments sont faux !

**M. Alain Calmat.** J'ajouterai que ces dispositions ne font qu'étendre aux médecins celles applicables aux chirurgiens-dentistes, aux sages-femmes et à l'ensemble des auxiliaires médicaux exerçant en secteur libéral. Je n'ai jamais entendu quiconque sur les bancs de cet hémicycle critiquer ces dispositions et demander de les remettre en cause. Je ne vois donc pas pourquoi des dispositions identiques ne pourraient pas exister pour la seule convention médicale et je ne vois pas non plus pourquoi seule l'application de ces dispositions aux médecins aboutirait à un démantèlement de la protection sociale.

Enfin, on reproche aux articles 5 à 8 de ce texte de remettre en cause les droits à la retraite des femmes sous couvert d'égalité entre les sexes. Il n'en est rien. Ces articles ont pour objet de mettre en conformité notre législation avec le droit européen.

**Mme Muguette Jacquaint et M. Gilbert Millet.** Eh oui !

**M. Alain Calmat.** Nous l'avons vu hier lors de l'examen du projet de loi n° 688 portant diverses dispositions relatives à la législation du travail, la France a été condamnée par la Cour de justice des Communautés européennes en octobre 1988 pour ne pas avoir suffisamment transposé dans son droit interne les dispositions de la directive européenne n° 76-207 du 9 janvier 1976.

Cette condamnation a fait apparaître la nécessité de mettre en conformité l'ensemble de notre législation en ce domaine. Nous l'avons fait hier en veillant à ce que cette harmonisation se fasse dans le respect des droits acquis par les femmes, vers plus de progrès social. Et le groupe socialiste a déposé un amendement en ce sens, car telle est, ne vous en déplaise, notre conception de l'Europe.

Aujourd'hui, le texte du projet de loi qui nous est soumis vise donc à la même harmonisation en matière de retraite à l'exception de trois catégories de dispositions qui sont exclues explicitement des directives européennes actuelles. Il s'agit des dispositions relatives à la protection de la femme en raison de la maternité, à la fixation de l'âge de la retraite, aux conditions d'attribution de la pension de réversion.

C'est justement pour protéger les droits acquis par les femmes que ces dispositions ont été introduites dans les directives européennes, principalement à l'initiative du Gouvernement français, car notre pays est celui où les femmes ont acquis le plus de droits en matière de retraite, et il convient de préserver ces droits acquis.

De nouvelles directives sont en cours d'élaboration et il conviendra de veiller à ce qu'elles ne conduisent pas à une harmonisation aveugle vers le bas. Pourquoi pas, comme le proposait notre président M. Belorgey lors de la réunion de la commission le 8 juin dernier, par la mise en œuvre de clauses de sauvegarde appropriées ?

Mais nous n'en sommes pas là, et le texte actuel comporte effectivement les dispositions appropriées pour que les droits des femmes en matière de retraite ne soient pas remis en cause.

Pour toutes ces raisons, je vous invite donc, mes chers collègues, à ne pas voter la question préalable. *(Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)*

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Monsieur le président, mesdames, messieurs les députés, de l'aveu même de bon nombre de médecins, la médecine ambulatoire souffre aujourd'hui de problèmes qu'il convient à tout prix de résoudre si nous voulons éviter un effritement de notre système de protection sociale, qui porterait préjudice non seulement aux assurés sociaux mais - je tiens à le souligner - aux praticiens eux-mêmes.

J'ai donc tenu à préciser, à plusieurs reprises, les trois objectifs prioritaires auxquels devait s'attacher la convention médicale actuellement en cours de préparation et dont la discussion, selon le calendrier conventionnel, devrait se terminer le 6 juillet.

Je vous rappelle les trois objectifs que j'ai fixés aux partenaires conventionnels.

Je souhaite d'abord que soit préservé l'accès de tous à des soins de qualité en assurant un meilleur équilibre entre les praticiens conventionnés exerçant dans le premier secteur, à tarifs opposables, et les praticiens exerçant dans le second secteur, à honoraires libres. J'ai d'ailleurs pu mesurer, même dans cet hémicycle puisqu'on m'a déjà interrogé soit lors de la séance des questions au Gouvernement, soit lors de la séance des questions orales, que la population accepte de plus en plus mal que, dans certaines villes et pour certaines spécialités, on ne trouve aujourd'hui quasiment plus de médecins à tarifs opposables, et presque uniquement des médecins à honoraires libres.

Cette situation pose de plus en plus de problèmes à nos concitoyens et doit nous en poser à nous tous eu égard au principe qui fonde notre système de protection sociale : la liberté d'accès à des soins de qualité quels que soient les revenus des malades.

J'ai donc demandé aux partenaires de résoudre ce problème auquel nos concitoyens étaient confrontés puisque l'existence du secteur II résulte d'une discussion conventionnelle précédente.

Je leur ai en outre demandé - c'est le deuxième objectif que je leur ai fixé - d'assurer une réelle régulation concertée de l'évolution des dépenses de santé. Je n'ai pas l'intention ici d'engager un long débat sur les objectifs de maîtrise de notre protection sociale. Mais il est vrai que tous les gouvernements qui se sont succédé depuis plusieurs années ont été plus ou moins constants sur la nécessaire maîtrise de l'évolution des dépenses de santé. Or force est aujourd'hui de constater que la maîtrise de l'évolution des dépenses de santé ne concerne presque exclusivement que l'hospitalisation publique. Ce qui a paru bon pour l'hospitalisation publique afin de maîtriser et de pérenniser notre système de protection sociale, doit l'être aussi, selon le Gouvernement, pour l'ensemble des acteurs du système. Je crois, en effet - et les risques de conflits chez les médecins hospitaliers publics l'ont montré - que si l'on veut, d'une part, garantir notre système de santé et, d'autre part, maintenir un équilibre, auquel les Français sont attachés, entre secteur privé et secteur public, il est nécessaire que l'ensemble de notre système de santé soit soumis au même objectif de maîtrise de l'évolution des dépenses, même s'il est bien évident que, compte tenu des différentes modalités d'exercice entre secteur public hospitalier, secteur privé hospitalier et médecine ambulatoire, les moyens pour atteindre cet objectif ne peuvent pas être calqués les uns sur les autres.

Il appartient donc aux partenaires conventionnels, en ce qui concerne la médecine ambulatoire générale ou de spécialité, de répondre à cet objectif qui, je le reconnais, n'est pas simple. J'ai d'ailleurs pu noter que les partenaires dans leur ensemble, les médecins ou les caisses, y étaient de plus en plus sensibles. Et je suis convaincu, pour avoir longuement parlé avec eux, que, quelles soient les appréciations que les syndicats médicaux portent sur ces objectifs, ils mesurent très bien qu'une non-maîtrise de l'évolution des dépenses peut, à terme, porter préjudice aux praticiens eux-mêmes.

Enfin, le troisième objectif que j'ai fixé est la promotion d'une formation médicale continue de qualité afin de parvenir à un meilleur usage et à une plus grande efficacité des soins ambulatoires.

Je l'ai déjà dit à la tribune, mais je tiens à le redire avec une très forte conviction, que le Gouvernement et moi-même sommes très attachés à préserver cette politique convention-



nelle qui régit les rapports entre les caisses et les syndicats représentatifs des médecins. C'est à ce titre, après avoir désigné les grandes orientations conventionnelles auxquelles nos concitoyens sont, je pense, attachés et pour lesquelles j'ai eu la satisfaction d'être remercié par l'un des leaders de l'une des organisations syndicales de médecins, qui *a priori* n'était pas celui auquel je m'attendais, que je me suis abstenu d'intervenir dans les négociations en cours. Voilà qui prouve - et il m'en a été rendu témoignage - mon attachement à la discussion conventionnelle. Je fais en effet confiance aux partenaires conventionnels.

Je n'ai *a priori* aucune raison de douter que les trois objectifs que je viens de vous rappeler ne seraient pas satisfaits par le texte résultant de ces négociations. Mais il est de la responsabilité des pouvoirs publics d'envisager toutes les éventualités, y compris celles qui peuvent paraître les moins vraisemblables.

Nous devons prendre conscience de la réalité du calendrier conventionnel. Pour des raisons sur lesquelles je n'ai pas l'intention de m'étendre - ceux qui suivent le dossier les connaissent bien -, le calendrier prévoit que les partenaires conventionnels doivent présenter au ministre, au début du mois de juillet 1989, l'accord auquel ils sont parvenus ou établir le constat de carence : il n'y a pas eu d'accord.

Plusieurs attitudes s'offrent au ministre.

Il a en effet, madame Hubert, la possibilité, que vous avez évoquée de manière un peu véhémement et qui n'ajoute sans doute rien à la sérénité des débats, de prolonger la convention qui existe actuellement. Mais je ne vois pas très bien quelle serait la cohérence d'une telle attitude : après avoir fixé les orientations qu'il entend donner à l'exercice de la médecine ambulatoire, comment le Gouvernement pourrait-il accepter de reconduire la convention actuelle alors que certains objectifs qu'elle fixait déjà n'ont pas été réalisés ? Tout en gardant la mesure qui sied à un débat au Parlement, il y a une certaine « hypocrisie » - Mme Hubert me pardonnera ce terme - à demander si les partenaires ne sont pas arrivés à un accord, la reconduction de la convention. Dès lors, le Gouvernement se déjugerait sur les principes de notre système de santé qu'il estime importants pour nos concitoyens et, je le répète, pour les médecins eux-mêmes.

J'aurais aussi la possibilité d'attendre la session parlementaire d'automne, mais nous aurions de nouveau ce débat.

Si donc les partenaires conventionnels n'arrivaient pas à se mettre d'accord sur un texte ou s'il voulaient présenter un texte qui ne réponde pas aux objectifs que je viens de rappeler, le Gouvernement se trouverait, s'agissant de la convention médicale, devant un vide juridique. J'insiste sur ce point à la suite de réactions que je prends comme de simples mouvements d'humeur.

Ainsi que M. Metzinger l'indiquait dans son rapport et comme M. Calmat vient de le rappeler, il ne vous a pas échappé, mais je tiens à le répéter, que toutes les autres professions médicales régies par les accords conventionnels disposent de ce filet législatif : il en va ainsi des dentistes, des sages-femmes, notamment. Pour autant, cela n'a jamais tué la discussion conventionnelle ! Ils ne se sont jamais plaints d'une contrainte mise sur leur propre discussion. Il s'agit donc là d'un faux argument qui peut être avancé si l'on veut restreindre ou faire dévier nos débats. Une telle attitude serait regrettable alors que nous avons tout intérêt à essayer d'y voir clair.

Le Gouvernement se retrouve dans cette hypothèse au début du mois de juillet, sans filet juridique et mettant les organismes sociaux en situation d'avoir à rembourser aux assurés sociaux 75 p. 100 de 4,50 francs sur les tarifs d'autorité. Vous voyez le ridicule de la situation !

Dans une telle hypothèse, la prise en charge des cotisations sociales des médecins du secteur I ne serait alors plus assurée. En effet, la convention actuelle le prévoit. A partir du moment où le Gouvernement n'envisagerait pas de la reconduire, il est évident que la suppression de ces mesures sociales pénaliserait les médecins.

C'est le 6 juillet que tout cela s'apprécie. Il est vrai que j'ai déposé cet amendement assez tôt. Pourquoi ? Pour une raison que j'ai déjà donnée à la tribune et que je tiens à rappeler : pendant les cinq ans où j'ai présidé la commission des affaires culturelles, et où j'ai été assez actif dans le débat parlementaire, j'ai, moi aussi, parfois, même s'il s'agissait d'un gouvernement que je soutenais sans faille, regretté profondément qu'un ministre présente un amendement en der-

nière lecture à l'Assemblée, sans en avoir parlé auparavant. Quand j'ai été nommé au Gouvernement, je me suis promis que, dans toute la mesure du possible, j'éviterais ce genre de situation.

**M. Charles Metzinger, rapporteur.** Très bien !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Je n'ai même pas attendu de le déposer en séance publique - ce que j'aurais pu faire aussi et ce qui d'ailleurs n'aurait certainement pas évité ce débat, bien au contraire -, je ne l'ai même pas déposé devant la commission le matin même du jour où il était inscrit en séance publique ! Je ne l'ai déposé que quand, après avoir reçu les partenaires il y a maintenant une dizaine de jours, je me suis rendu compte que, depuis plus de deux mois qu'ils étaient censés avoir commencé à discuter, ils n'avaient pas du tout avancé. Il a été ensuite transmis à la commission le 9 ou le 10 juin après avoir reçu les partenaires conventionnels afin que la commission des affaires culturelles, familiales et sociales de l'Assemblée l'examine normalement et sereinement. Je ne cherche pas à masquer mes intentions.

**M. Louis Mexandeau.** Très bien !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Je n'ai pas l'intention de sortir des amendements de ma poche en catimini la nuit, comme l'écrit un quotidien qui s'amuse à faire du roman-feuilleton sur lequel je reviendrai à propos du contenu de la convention.

Je n'agis pas plus en catimini à l'égard des partenaires conventionnels. L'amendement est sur la table. J'ai lu les réactions, véhémentes parfois au moins pour une organisation syndicale, un peu moins véhémentes pour deux autres. J'ai d'ailleurs noté avec une certaine satisfaction que, depuis que l'amendement a été rendu public, depuis que certains ont considéré qu'une épée de Damoclès planait sur la discussion conventionnelle, celle-ci a avancé. Si les partenaires ne s'étaient pas mis d'accord sur grand-chose avant le 10 juin et si j'en crois la presse médicale qui, comme chacun sait, paraît quotidiennement, j'en suis tout à fait d'accord, de nombreuses discussions restent encore en suspens.

Voilà ce qui a motivé le dépôt de cet amendement. Je me félicite qu'il m'ait permis de m'exprimer publiquement et de prendre connaissance de la réaction des différents groupes qui, sur un tel sujet, semblent se rejoindre dans leurs extrêmes pour s'y opposer.

Je voudrais donner quelques explications sur les conséquences d'un tel amendement.

La mesure législative n'est rien d'autre que l'application aux médecins de dispositions qui existent pour les chirurgiens-dentistes, les sages-femmes, les auxiliaires médicaux, qui sont contenues dans l'article L. 162-11 du code de la sécurité sociale.

Le texte qui vous est soumis ne saurait entraîner automatiquement l'adhésion individuelle des médecins à une convention type élaborée par les pouvoirs publics. La convention serait en effet la conclusion de conventions locales entre les caisses primaires d'assurance maladie et une ou plusieurs organisations syndicales les plus représentatives des médecins, et ce en conformité avec les clauses de la convention type.

Là, monsieur Millet, on peut faire du roman-feuilleton...

**M. Gilbert Millet.** Ce n'est pas mon habitude !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** ... mais, dans le second alinéa de l'amendement qui est déposé - à moins que vous ne l'ayez pas lu ! - je dis de manière très explicite qu'il y aura une convention type.

**M. Gilbert Millet.** Pas négociée !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Et, dans l'hypothèse que j'ai décrite tout à l'heure et sur laquelle je ne reviens pas, cette convention type fixerait à l'évidence et de manière très concrète l'application des trois objectifs que j'ai évoqués et que j'ai donnés aux partenaires. J'ai naturellement une constance dans la manière d'aborder le sujet ! A cette convention type pourraient éventuellement adhérer des syndicats départementaux s'ils le souhaitaient, ou des médecins à titre individuel. Ceux qui n'adhéreraient pas ne seraient pas conventionnels et ne pourraient donc accéder aucunement à ces objectifs.

**M. Gilbert Millet.** Je n'ai pas dit autre chose !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Si, vous avez dit et écrit tout à fait autre chose. J'ai ici un article signé de M. Pierre Laurent, que vous devez connaître. Il est journaliste à *L'Humanité* !

Telles sont donc mes motivations et le contenu de l'amendement que j'ai déposé.

J'ai affirmé très clairement que j'étais très attaché à la discussion conventionnelle et je perse que, jusqu'à maintenant, j'en ai d'ailleurs donné des garanties. Cette discussion conventionnelle se poursuit. Une réunion a d'ailleurs eu lieu aujourd'hui. Elle a peut-être été moins satisfaisante que nous aurions pu le penser, mais il reste encore une bonne quinzaine de jours avant le début du mois de juillet. Je serai informé de la manière dont se déroulent ces discussions et vous-mêmes qui manifestez ici un intérêt pour la convention médicale les suivrez sûrement avec attention.

Mon souci est essentiellement que l'accord conventionnel entre les partenaires aboutisse et que la mesure soumise à votre discussion ne puisse éventuellement servir que dans l'hypothèse où aucun accord n'aurait pu être possible.

Je souhaite donc que la discussion se poursuive. Les partenaires conventionnels connaissent très clairement mes objectifs et ma détermination pour qu'ils soient respectés.

Je souhaite toutefois que le Parlement puisse discuter sereinement de l'ensemble des autres dispositions, non moins importantes, que j'ai soumises à votre appréciation. Il y a des mesures sur la sécurité sociale, avec le problème des conseils d'administration, et d'autres mesures très attendues concernant des professions libérales ou les praticiens hospitaliers.

Afin que le débat se déroule sereinement sur d'autres dispositions, non moins importantes, et dans l'attente d'une évolution de la discussion conventionnelle, tout en ayant manifesté - et je tiens à le réaffirmer très clairement - mes objectifs et ma détermination qui m'amèneront à prendre des décisions si ces objectifs n'étaient pas respectés et si l'accord n'allait pas dans ce sens, en ce qui concerne le débat de ce soir, je vous annonce, monsieur le président, mesdames, messieurs les députés, que je retire cet amendement. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.*)

**M. le président.** Je vous remercie, monsieur le ministre.

Monsieur Blanc, à titre tout à fait exceptionnel, étant donné l'importance du débat, vous avez la parole pour répondre au Gouvernement.

**M. Jacques Blanc.** Cela pourrait être un rappel au règlement, puisque la question préalable qu'a déposée M. Millet était centrée essentiellement sur cet amendement et pourrait donc tomber.

Quoi qu'il en soit, monsieur le ministre, et vous l'avez bien senti, il y avait une volonté unanime de l'opposition, totalement unie sur cette affaire, que ce soit le R.P.R., l'Union du centre ou l'U.D.F., d'empêcher que cet amendement ne remette en cause ce principe essentiel ayant dicté toute la conduite dans le domaine de la santé, qui est celui d'une convention, et le rôle aussi bien des organisations syndicales médicales que des caisses d'assurance maladie.

Incontestablement, la discussion d'un amendement dans le contexte tel qu'il est ne pouvait apparaître que comme un coup de force risquant de remettre en cause tout l'édifice. Toute négociation de convention a été difficile. Et cela posait d'autant plus problème qu'il y a des objectifs que nous partageons mais qui ne sont pas simples. Nous nous félicitons donc, monsieur le ministre, que vous retiriez cet amendement. C'était d'ailleurs pour nous un élément déterminant puisque nous aurions été obligés de voter la question préalable alors que, dans votre texte, il y a par ailleurs - nous le reconnaissons - des éléments positifs même si tout n'est pas parfait.

J'ajoute simplement un dernier mot. Si la sécurité sociale a des problèmes, on ne peut en faire supporter la responsabilité au corps médical. Les gouvernements ont trop souvent utilisé cette facilité en disant : si les dépenses augmentent, c'est la faute aux médecins. Ils oublient les réalités médicales. Nous avons la chance en France d'avoir un système de distribution de soins garantissant la liberté et assurant les meilleurs soins quels que soient les moyens financiers. Lorsque l'on regarde ce qui se passe dans le monde, je crois

qu'il faut de temps en temps remettre les choses à leur place. Ce n'est pas parce qu'il y a des problèmes financiers, qu'il importe, c'est vrai, de maîtriser, que l'on doit nier la réalité.

L'ensemble des médecins, médecins libéraux comme médecins des centres hospitaliers publics ou privés, ont la volonté de se mobiliser pour la seule défense qui les intéresse, c'est-à-dire celle de la santé de leurs malades. Ils sont d'ailleurs prêts à s'associer à la prévention et là, il y a peut-être quelque chose à faire. En retirant cet amendement, le Gouvernement permet que la convention soit négociée dans son cadre normal. Nous nous en félicitons et je pense que l'ensemble de l'opposition, dans cette affaire, a montré ses sens des responsabilités.

**M. Jean-Pierre Foucher et Mme Elisabeth Hubert.** Très bien !

**M. le président.** Je vous remercie, monsieur Blanc.

La parole est à M. Gilbert Millet, de la même façon, à titre exceptionnel.

**M. Gilbert Millet.** Monsieur le président, j'ai donc pris acte de la décision du ministre de retirer son amendement. Je crois que c'est une décision sage qui permet à la convention et surtout aux assurés sociaux et aux médecins d'essayer de trouver des voies d'accord pour une politique de progrès telle que je l'ai définie dans mon intervention.

En conséquence, je retire ma question préalable. Nous donnerons notre opinion sur les autres dispositions du projet, avec nos réserves, bien sûr.

**M. le président.** La question préalable de M. Millet et des membres du groupe communiste et apparenté est retirée.

Dans la discussion générale, la parole est à M. Bernard Bioulac, au nom du groupe socialiste.

**M. Bernard Bioulac.** Monsieur le président, monsieur le ministre, mesdames, messieurs, nous avons entendu le rapporteur ainsi que le ministre de la santé et de la solidarité. Je ferai pour ma part un certain nombre de remarques sur les différents articles de ce projet de loi.

L'article 1<sup>er</sup> tend à proroger le mandat des conseils d'administration des caisses du régime général jusqu'au 31 mars 1991 en vue de se donner du temps pour réfléchir à une éventuelle modification du mode de désignation de ces membres. En 1991, la mission de concertation confiée à M. Jean-Jacques Dupuyroux sur l'avenir de la sécurité sociale aura alors apporté ses conclusions et, nous l'espérons, très vraisemblablement éclairé ce problème.

L'article 2 porte sur un sujet sensible puisqu'il concerne notamment les pénalités contre les entreprises débitrices de cotisations U.R.S.S.A.F. Cet article reprend une partie des conclusions du rapport Thomas qui préconisait un certain nombre de mesures destinées à faciliter et à améliorer les rapports entre les entreprises et l'administration. Le délai de quinze jours pour une mise en demeure était trop bref et créait des relations tendues entre les entreprises et l'U.R.S.S.A.F. Ce délai serait porté à un mois, ce qui pourrait faire diminuer la tension entre les employeurs et l'U.R.S.S.A.F. Cela serait en particulier très utile pour les P.M.E. et les P.M.I.

L'article 3 est relatif aux accidents qui surviennent en cas de fautes inexcusables et intentionnelles de l'employeur. Il s'avère que les tribunaux fixent souvent une indemnité en capital. Il convenait donc de compléter le texte initial, l'article L. 452-2 du code de la sécurité sociale, en prévoyant que la majoration due à une faute inexcusable et intentionnelle de l'employeur ne peut dépasser le montant de cette indemnité en capital.

A l'article 4, l'abrogation des articles L. 644-3 et L. 723-25 du code de la sécurité sociale permettra aux conjoints collaborateurs d'avocats d'adhérer volontairement à l'assurance vieillesse des travailleurs non salariés. Désormais, l'assurance volontaire vieillesse des travailleurs non salariés sera ouverte à toutes les personnes qui assistent leur conjoint dans l'exercice d'une profession libérale ou de la profession d'avocat. C'est là une disposition technique qui ne devrait pas présenter de difficulté majeure.

Les articles 5, 6, 7 et 8 visent à mettre en conformité les dispositions relatives aux régimes complémentaires des salariés, y compris les salariés agricoles, avec le droit européen et, notamment, à faire disparaître toute discrimination relative aux femmes. Cette mise en conformité procède donc

de l'harmonisation plus générale de notre législation avec le droit européen s'agissant de l'égalité de traitement entre les sexes : directives de février 1976 et de juillet 1986.

Il faut noter qu'il existe en France un très grand nombre de régimes complémentaires et que la disparité prévaut. Cette mesure est favorable aux femmes dans la mesure où, dans tous ces régimes, devaient exister des mesures qui leur seraient spécialement défavorables. Cependant, ce texte ne s'applique pas aux dispositions relatives à l'âge de la retraite et aux conditions d'attribution des pensions de réversion.

En effet, comme l'a indiqué le président de notre commission, M. Belorgey, il n'est pas infondé de se préoccuper des conséquences d'une harmonisation aveugle qui risquerait de s'opérer par le bas et de remettre en cause des mesures protectrices justifiées en faveur des femmes. Nous pensons, monsieur le ministre, que le Gouvernement, sur ce point, doit donner l'assurance que des clauses de sauvegarde appropriées seront mises en œuvre.

L'article 9 est relatif à la formation continue des personnels médicaux hospitaliers. Il faut signaler que les hôpitaux publics ont jusqu'à présent très bien géré, en général, la formation des personnels hospitaliers non médicaux. En effet, l'association nationale de formation des personnels hospitaliers dispose d'un crédit national de 400 millions de francs, représentant 1 p. 100 de la masse salariale, et les plans de formation élaborés au niveau des établissements sont très souvent performants. Par contre, et c'est là un paradoxe, la formation des personnels médicaux - médecins, dentistes, pharmaciens - était facultative. Les techniques médicales évoluent si rapidement qu'il devenait impératif de prévoir une formation institutionnalisée des médecins hospitaliers des C.H.U., des hôpitaux généraux et des autres établissements publics à caractère hospitalier. La seule question qui peut encore se poser par rapport à ce projet de loi est de savoir comment les 0,50 p. 100 pour les C.H.U. et 0,75 p. 100 pour les centres hospitaliers généraux de la masse salariale de ces personnels vont être financés. Il serait souhaitable qu'ils le soient en dehors du taux directeur accordé.

Telles sont les principales remarques que je voulais faire sur les différents articles de ce projet de loi, en espérant, monsieur le ministre, que vous pourrez les prendre en compte. *(Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)*

**M. le président.** La parole est à Mme Muguette Jacquaint, au nom du groupe communiste.

**Mme Muguette Jacquaint.** Monsieur le ministre, les dispositions relatives à la sécurité sociale et à la formation continue des personnels médicaux hospitaliers que vous nous proposez aujourd'hui sont fidèles à l'esprit « D.M.O.S. ».

Ce projet de loi est, en effet, globalement dangereux. Comme ses prédécesseurs dans le genre, il contient des dispositions, grandes ou petites, qui vont porter des coups aux travailleurs et amoindrir leurs droits. La flexibilité, les T.U.C., le forfait hospitalier et la cotisation des préretraités ont, entre beaucoup d'autres, le point commun d'avoir été générés grâce à des D.M.O.S.

Ce texte était inscrit initialement à la séance du mardi de la semaine dernière, mais vous avez, monsieur le ministre, dû le retirer précipitamment ! Il est vrai que les dispositions principales qu'il contient - remise en cause des élections et éclatement de la sécurité sociale - ont soulevé un tel tollé dans le pays que vous n'avez pas voulu courir le risque d'engager la responsabilité du Gouvernement avec le 49-3 pour le faire adopter, contre l'avis majoritaire de notre assemblée. Certes, l'échéance électorale était proche !

Les mesures que vous nous proposez aujourd'hui sont loin de déplaire au patronat : reporter à 1991 l'élection des administrateurs salariés de la sécurité sociale, accorder au patronat de nouveaux délais pour qu'il s'acquitte de ses cotisations sociales, étendre en la limitant la majoration de l'indemnité en capital en cas de faute inexcusable de l'employeur en matière d'accident du travail, modifier le régime vieillesse des conjoints collaborateurs d'avocats, « européaniser » les règles relatives aux accords de retraite et de prévoyance en matière d'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes.

De surcroît, vous aviez déposé un amendement sur la convention médicale. Vous l'avez retiré et nous nous en réjouissons car cela va dans le sens que nous souhaitons.

Mon propos portera principalement sur les élections à la sécurité sociale.

La loi du 17 décembre 1982 mettait fin au système inique du paritarisme, en posant le principe de l'élection tous les six ans des représentants des salariés et des assurés sociaux dans les conseils d'administration des organismes du régime général de la sécurité sociale.

Les élections eurent lieu en octobre 1983. Les conseils devraient logiquement être renouvelés en octobre prochain. Vous en décidez autrement, en demandant au Parlement de reporter ces élections au plus tard en mars 1991.

Deux caisses nationales sur trois - la caisse nationale d'assurance vieillesse et la caisse nationale d'allocations familiales - ont refusé le report des élections lorsque vous avez sollicité leur avis. Lors de l'examen du rapport Chotard au Conseil économique et social, la majorité des organisations syndicales, C.G.T., C.G.C. et C.F.T.C., s'était opposée à un amendement de dernière minute tendant déjà à remettre en cause le principe de l'élection.

Une enquête de la SOFRES de mars dernier, montre que 65 p. 100 des Français sont attachés à une telle consultation pour élire leurs représentants.

Vous décidez de passer outre la volonté majoritaire des administrateurs et de l'ensemble de la population en maintenant votre projet. Sans doute cela n'est-il pas sans rapport avec l'« Europe sociale » que l'on tente de présenter comme un remède à tous les maux.

Cette Europe-là, c'est l'Europe du rapport Chotard et du memorandum Dupeyroux, dans la lignée des politiques précédentes mises en œuvre par Mme Dufoux, puis par M. Séguin, de rationnement des soins et d'amoindrissement de la protection sociale.

L'Europe sociale, c'est assurément de nouveaux coups portés aux salariés et à leur protection sociale. Les orientations que vous mettez aujourd'hui en œuvre s'inscrivent elles aussi dans cette logique de régression, notamment lorsque vous augmentez les cotisations salariales et que vous diminuez les cotisations patronales.

C'est cet enjeu-là qui est en cause avec le rapport des élections à la sécurité sociale.

Dans la lettre de saisine des conseils d'administration des caisses nationales, le 26 avril dernier, vous indiquiez, monsieur le ministre : « La mesure de report envisagée ouvre un délai indispensable à la poursuite sereine des réflexions en cours à ce sujet, qui devrait conduire à l'examen de toutes les solutions techniquement envisageables, sans en exclure, a priori, aucune. »

Une telle formule serait d'un style sans doute admirable si le principe de l'élection n'était en cause. En effet, quelle sérénité y a-t-il lorsque vous commencez par ne pas organiser les élections ?

La plus grande centrale syndicale ouvrière, la C.G.T., est pour la tenue des élections dès cet automne, et plus largement pour l'approfondissement de la loi de démocratisation de 1982.

Le mauvais coup que vous tentez de porter à la sécurité sociale et à la démocratie vient de loin. En effet, le budget de votre ministère pour 1989 n'a pas prévu les sommes nécessaires à l'organisation du scrutin. Ne nous dites pas alors que vous réfléchissez et que vous consultez largement. Votre décision est prise, et depuis longtemps.

Le problème du Gouvernement est de faire accepter une politique d'austérité. Comment en effet concilier un discours comme le discours social sur le X<sup>e</sup> Plan, qui proclame l'attachement du Gouvernement au niveau actuel de la protection sociale, et des mesures qui lui portent constamment atteinte ?

La hausse régulière des cotisations pour les salariés s'accompagne aujourd'hui d'un prélèvement exceptionnel sur le revenu imposable destiné à la sécurité sociale. Ce prélèvement, vous brûlez de le généraliser, en allant vers une fiscalisation de la sécurité sociale.

Cette fiscalisation permettrait plus facilement encore d'exonérer le patronat de l'ensemble de ses cotisations sociales. Le C.N.P.F. n'arrête pas de réclamer la diminution, voire la suppression de ses cotisations. Il utilise pour cela le chantage au chômage.

La mesure mise en place par la droite, et que vous n'avez pas supprimée, tendant à faire figurer sur les bulletins de paie les cotisations sociales patronales s'inscrit dans cette démarche de culpabilisation des salariés. En effet, la simple lecture de ces fiches montre d'évidence que le patron paie plus de cotisations que le salarié. Autrement dit, ce dernier

n'a pas à se plaindre ; il ne lui reste plus qu'à accepter un prélèvement supplémentaire, le tout bien sûr au nom de la solidarité nationale.

Aujourd'hui, globalement, la protection sociale des Français est restée sous la coupe du plan Séguin de rationnement des soins et des prestations.

Cette politique est une mauvaise politique. Ce n'est pas en créant le R.M.I. - et il fallait le créer pour venir en aide aux plus démunis, même si nous avons, nous, d'autres propositions - que l'on va régler le problème de ceux qui sont exclus de la protection sociale.

Dans la suite du rapport Chotard et au nom de l'harmonisation européenne, des mesures extrêmement graves pour l'avenir de la sécurité sociale sont en préparation : recul de l'âge de la retraite ; réduction des retraites, des prestations familiales et de maladie ; nouveaux prélèvements sur les salaires, y compris pour les milliers de familles qui ne sont pas imposables.

Peut-être pensez-vous qu'un retour à la désignation des administrateurs vous permettrait de mener cette politique anti-sociale plus facilement ? Ou alors, cherchez-vous à protéger, en quelque sorte, les syndicats en ne les associant plus aux conseils ?

En rejetant ces mesures, les députés communistes se prononcent franchement pour l'amélioration de la démocratisation avec des salariés élus, disposant de moyens pour exercer leur mandat et, surtout, de réels pouvoirs.

Sur ce dernier point, il faut bien constater que les conseils élus en 1983 n'avaient aucune marge de manœuvre. Les décisions étaient prises par ailleurs, à votre niveau, monsieur le ministre. On ne peut donc pas décemment s'appuyer aujourd'hui sur un manque de démocratie pour supprimer ce qu'il y avait de démocratie !

Le Gouvernement n'arrête pas de dire qu'il réfléchit sur le thème général de la protection sociale en France aujourd'hui, et qu'à cette fin il consulte tous les intéressés.

A force de renvoyer à plus tard des réflexions et des décisions nécessaires pour l'avenir de notre système de protection sociale, vous dégradez en fait celui-ci.

En effet, par des mesures toujours provisoires, sous le couvert d'un examen ultérieur, vous faites passer des mesures isolées qui, mises bout à bout, déstructurent la sécurité sociale.

En juillet 1987, le groupe socialiste avait ici même combattu les augmentations exceptionnelles de cotisations pour les seuls salariés. Un an après, en 1988, vous avez, monsieur le ministre, fait adopter par votre majorité la pérennisation de ces mêmes augmentations.

Tout cela est fait au nom de la solidarité nationale. Vous utilisez à cet effet les difficultés de trésorerie de la sécurité sociale qui sont liées, en premier lieu, au chômage et aux bas salaires - rappelons que 100 000 chômeurs représentent un manque à gagner de plus de quatre milliards de francs pour la sécurité sociale - mais aussi aux réticences du patronat lorsqu'il s'agit de payer et aux exonérations de plus en plus nombreuses qui lui sont consenties.

Depuis 1981, les députés communistes proposent d'engager une réforme en profondeur de financement de la sécurité sociale. Les ministres concernés, hormis M. Séguin qui était ouvertement hostile à nos propositions, nous ont toujours répondu que c'était « intéressant », mais qu'il fallait « réfléchir et ne pas s'engager à la hâte ».

En huit ans, le Parlement aurait pu rénover le financement de la sécurité sociale pour développer les droits des assurés et faire de la protection sociale un outil efficace, adapté au XXI<sup>e</sup> siècle.

En réalité, monsieur le ministre, vous en avez décidé autrement.

Je voudrais à ce point rappeler brièvement l'essentiel de nos propositions : établir une cotisation sociale sur les revenus financiers et du capital d'un taux équivalent à celui supporté par les revenus du travail, c'est-à-dire 13,6 p. 100 - cela rapporterait tout de suite près de 40 milliards de francs ; modifier le calcul de l'assiette des cotisations pour tenir compte de la valeur ajoutée et favoriser les entreprises qui embauchent ou ne licencient pas ; mettre un terme aux exonérations dont bénéficie le patronat ; faire payer les dettes patronales.

- Bien évidemment, la sécurité sociale progressera en liaison avec une véritable politique de lutte contre le chômage, contre les bas salaires, contre les petits boulots, la précarité et la flexibilité.

Avant de conclure, je voudrais dire quelques mots sur les articles de ce projet concernant l'égalité entre les hommes et les femmes en matière d'accords collectifs de retraite et de prévoyance. Pourquoi avoir dissocié cette mesure du dangereux dispositif que nous a imposé hier M. Soisson ?

Au nom de l'harmonisation européenne, au nom de l'égalité et de la lutte contre les discriminations, vous risquez de remettre en cause les droits acquis par les femmes au prétexte que les hommes n'en bénéficieraient point. Cela concerne notamment la question des pensions de réversion. Allez-vous ouvrir le droit à cinquante ans pour tout le monde, à soixante-cinq ans, ou allez-vous trouver une solution intermédiaire ? Sauf dans le premier cas, les femmes perdraient un droit acquis.

Au demeurant, qui contribuera à financer cette mesure puisque le patronat, pour sa part, n'entend plus le faire ?

Enfin, le Gouvernement semble travailler à une réforme des pensions de réversion dans le sens d'une remise en cause de celles-ci au nom de l'existence de droits à la retraite propres aux femmes qui travaillent, mais qui supportent aussi lourdement le chômage, ce qui explique mieux le report du dispositif de butoir à 1999. N'est-ce pas là l'organisation de la fin - j'attends d'être rassurée à cet égard - des pensions de réversion, conjointement avec la suppression de tout nouveau droit en ce domaine ? Sur cette question précise, nous serons extrêmement attentifs à vos explications, monsieur le ministre.

Comme l'a indiqué mon collègue Gilbert Millet, le retrait de votre amendement, qui faisait en fait tout l'objet de notre question préalable, va dans le sens de ce que nous souhaitons. Toutefois, dans son état actuel, ce projet ne nous satisfait pas. Bien au contraire, il contient des dispositions extrêmement dangereuses. C'est la raison pour laquelle nous nous y opposerions dans l'hypothèse où vous le maintiendriez en l'état.

**M. Gilbert Millet.** Très bien !

**M. le président.** Je vous remercie, madame Jacquaint.

La parole est à Mme Elisabeth Hubert, au nom du groupe R.P.R.

**Mme Elisabeth Hubert.** Monsieur le ministre, le texte qui nous est proposé aujourd'hui n'aurait appelé de notre part qu'un débat de forme si vous n'aviez décidé de déposer un amendement, sur lequel j'aurai l'occasion de revenir plus longuement, et qui est à l'origine des aléas qui ont marqué le début de la soirée. Mais les réactions de l'opposition tout entière - R.P.R., U.D.F. et U.D.C. - ont, et nous nous en félicitons, entraîné un recul de votre part.

Je ferai tout d'abord quelques commentaires sur les articles inclus dans le projet lui-même.

L'article 1<sup>er</sup> vous donne la possibilité de proroger le mandat des administrateurs de la sécurité sociale élus en 1983. Cette mesure ne constitue guère une surprise : vous en parliez depuis votre prise de fonctions, il y a plus d'un an ; elle répond à une demande de plusieurs organisations syndicales ; enfin, elle est d'autant moins une nouveauté que les crédits nécessaires à l'organisation du scrutin n'ont pas été inscrits au budget de 1989.

Vous me permettrez néanmoins de vous rappeler les réserves que nous avons émises en 1982 lors de la discussion de la modification du mode de désignation de ces administrateurs, réserves qui n'ont fait que s'accroître depuis.

L'octroi d'un quasi-monopole de représentation à certains syndicats est de plus en plus une incohérence, alors que chacun sait qu'en 1989 moins d'un actif sur dix est syndiqué.

Sept ans après le vote de la loi, les trois branches de la sécurité sociale sont toujours prisonnières des décisions gouvernementales et aucune n'a atteint l'autonomie de gestion promise à l'époque.

Depuis un an, toutes vos interventions soulignent la nécessité de réaliser des économies, mais vous vous contentez de reconduire des mesures existantes, sans oser aborder le débat de fond du financement de notre protection sociale ; vous proposez seulement des amendements comme celui que vous venez de retirer.

Il est vrai que le redressement économique opéré sous l'impulsion de Jacques Chirac, en particulier en ce qui concerne l'emploi, vous permet aujourd'hui de tirer bénéfice de rentrées de cotisations plus importantes.

Les remarques formulées par mon collègue Etienne Pinte lors de la discussion de juillet 1982 sont tellement d'actualité que vous ne pouvez même pas organiser le second scrutin aux dates voulues. Qui sait, peut-être aurons-nous droit d'ici à quelques mois à un projet de loi, ou à un amendement déposé au détour d'un autre projet de loi, rétablissant l'ancien mode de désignation des administrateurs de caisse ?

**M. Gilbert Millet.** C'est ce que vous souhaitez !

**Mme Elisabeth Hubert.** Tout à fait !

**M. Gilbert Millet.** Il fallait que cela fût dit !

**Mme Elisabeth Hubert.** L'article 3 a fait l'objet en commission de remarques de forme. Vous avez ensuite déposé un amendement qui ne rend applicable la loi du 3 janvier 1985 qu'à la date du décret fixant le barème d'indemnisation. Or ce décret est paru plus de vingt et un mois après l'adoption de la loi, sous le gouvernement de Jacques Chirac, le 30 octobre 1986.

Le fait que ce décret ne soit paru que tardivement a conduit nombre d'entreprises à déposer des recours. A l'heure actuelle, plus de 600 d'entre elles l'ont fait et seraient sur le point de vous mettre en difficulté si vous ne faisiez adopter cet amendement. Vous comprendrez que, dans ces conditions, nous ne le votons pas, d'autant que la caisse accidents du travail est largement bénéficiaire et que les accidents du travail ont fortement diminué dans les entreprises.

J'aborderai plus longuement les termes de l'article 5. En effet, je ne suis pas sûre que les conséquences de cet article, dont Mme Jacquaint a longuement parlé, aient été parfaitement comprises.

Comme cela a été le cas en commission, vous allez vraisemblablement nous répondre que cet article est la conséquence d'une obligation européenne et fait suite à notre condamnation par la Cour européenne de justice pour non-respect du principe d'égalité des droits des hommes et des femmes.

Il nous est cependant permis de nous interroger sur l'avenir de certains acquis sociaux auxquels les femmes françaises sont attachées : je pense en particulier aux jours de congé pour enfant malade et aux meilleures conditions de travail après cinquante-neuf ans.

Ces décisions sont aujourd'hui contestées par les autorités européennes non pas sur le fond, il est vrai, mais en raison de leur non-application aux hommes. En quelque sorte, pour la C.E.E., les hommes français font l'objet d'une discrimination sexiste.

A mon sens, cette décision est grave, pour deux raisons. D'abord, les avantages accordés aux femmes françaises tenaient essentiellement compte de situations que connaissent nombre de couples dans notre pays, la mère tenant un rôle majeur dans l'éducation des enfants. Ensuite, notre pays, et nous pouvons nous en flatter, est très nettement en avance sur le plan social par rapport à la plupart des autres pays de la communauté européenne. La décision de la C.E.E. remet profondément en cause cet aspect et nous amène à être légitimement inquiets pour les années à venir.

L'article 9 me permettra, monsieur le ministre, de vous poser de nouveau une question qui concerne non pas la formation continue des personnels médicaux, mais l'accord que vous avez signé le 24 octobre 1988 avec les personnels infirmiers.

Comme j'ai déjà eu l'occasion de le souligner lors de la séance des « questions cribles », les termes n'en sont pas respectés. Huit mois après la signature, la plupart des personnels concernés par cet accord n'ont encore vu aucune concrétisation de vos promesses et différentes autres catégories, telles que le personnel d'encadrement des écoles d'infirmières ou des services hospitaliers, les infirmiers anesthésistes, les aides-soignants, attendent toujours que de véritables négociations s'ouvrent.

**M. Alain Calmat.** Qu'est-ce que vous avez fait entre 1986 et 1988 ?

**Mme Elisabeth Hubert.** Vous avez pu constater que ces différentes remarques, concernant un texte essentiellement technique dont je n'ai d'ailleurs toujours pas compris pour-

quoi il n'avait pas été baptisé du terme qu'il mériterait, D.M.O.S., pour importantes qu'elles soient, n'auraient pas entraîné de notre part un vote négatif. Nous nous serions contentés de nous abstenir.

Mais vous aviez déposé un amendement que nous ne pouvions accepter. A cette heure, il est vrai, vous l'avez retiré, et je pense très sincèrement que les trois groupes de l'opposition n'y sont pas étrangers. Vous comprendrez malgré tout que cette proposition dangereuse suscite de ma part quelques commentaires et un développement un peu plus long.

Je ferai avant tout un bref rappel historique.

En 1971, les organisations médicales représentatives - à l'époque la C.S.M.F. et la F.M.F. - signèrent avec la caisse d'assurance maladie la première convention nationale. Cet accord venait remplacer les conventions départementales précédemment en vigueur.

Les années suivantes, les autres professions médicales et paramédicales acceptaient un accord analogue.

Au fil des années, nous avons pu suivre les aléas des négociations conventionnelles, en particulier médicales.

La convention en vigueur date de juillet 1985. Il en était alors prévu la tacite reconduction, pour quatre nouvelles années, sauf si une des parties signataires en décidait la dénonciation au moins six mois avant l'échéance. Cela n'a pas été le cas. Cela veut dire que, si, le 7 juillet, il n'y a pas accord sur d'éventuelles modifications, le texte actuel pourrait être reconduit - si vous acceptiez, vous, de le proroger.

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Cela fait beaucoup de « si » !

**Mme Elisabeth Hubert.** Vous le voyez, même si les gouvernements en place ont toujours eu tendance à influencer sur les discussions entre les partenaires conventionnels, les négociations ont quasiment toujours été maîtrisées par les seuls signataires.

Le texte que vous avez voulu nous imposer modifiait totalement les règles du jeu et menaçait le système conventionnel qui fonctionne convenablement depuis bientôt vingt ans.

C'est la liberté de manœuvre de la sécurité sociale et la responsabilité syndicale qui étaient remises en cause.

Cette attitude est grave et démontre la volonté d'interventionnisme d'un gouvernement dont vous me permettrez de penser que certains membres n'ont manifestement pas mis au placard leur idéologie socialiste.

Où sont les belles promesses d'indépendance des caisses préférées par le gouvernement auquel vous appartenez, monsieur le ministre ?

Où se sont envolées les belles paroles de M. Rocard sur la place et la responsabilité de la société civile ? Comment, vous, ministre socialiste et chantre du syndicalisme, pouvez-vous nier à ce point la représentativité des instances syndicales ?

Peut-on imaginer que M. Jospin puisse fixer arbitrairement par décret la rémunération et le statut des enseignants, et imposer ainsi ses avis à la F.E.N. ? Je pense que personne dans cet hémicycle n' imagine cette situation.

Pourtant, c'est ce procédé que vous vous êtes proposé d'employer à l'égard des médecins.

**M. Charles Metzinger, rapporteur.** Ce ne sont pas les élèves qui payent les « profs » !

**M. Alain Calmat.** Vous n'avez rien compris, madame !

**Mme Elisabeth Hubert.** Pour justifier votre proposition, vous avez tiré argument de l'impossibilité de laisser un vide conventionnel. Inutile de vous dire que nous jugeons cette explication mauvaise. Fausse qui plus est ! Et vous le savez d'autant plus que, comme vous l'avez rappelé tout à l'heure dans l'intervention où vous avez justifié le retrait de votre amendement, la loi prévoit que vous puissiez, vous, ministre de la santé, signer la prorogation de ce texte, permettant ainsi aux parties signataires de continuer à discuter sur d'éventuelles modifications.

Après tout, les chirurgiens-dentistes et les biologistes sont restés longtemps sans convention. Et contrairement à ce que vous avez dit, cela n'a jamais empêché un patient de se faire rembourser ses frais.

Et si cette mesure était vraiment aussi indispensable que vous avez bien voulu le dire, pourquoi avoir attendu deux semaines avant l'échéance de la convention médicale pour vous en préoccuper ?

Non ! la vérité est tout autre, et votre discours, ces derniers mois, l'annonçait.

Les dépenses de santé, de par votre démagogie et votre incapacité à poser les vrais problèmes, ont de nouveau progressé fortement.

Il fallait désigner des coupables. Vous les avez trouvés en la personne des médecins. Il est vrai que ce n'est pas la clientèle que vous chérissez le plus.

**M. Alain Calmat.** Il y a des médecins socialistes !

**Mme Elisabeth Hubert.** Vous refusez de comprendre que l'évolution même de notre société et le progrès médical sont les facteurs déterminants de cette progression et que tous les intervenants, qu'ils soient usagers, médecins, paramédicaux, administrateurs de caisse ou politiques, sont responsables - je dis bien responsables, et non coupables.

Vous condamnez l'augmentation des dépenses de santé de médecine de ville. Mais vous savez que, en matière de santé, le principe des vases communicants se vérifie également et que, si les hospitalisations sont moins fréquentes et moins longues, cela a eu pour conséquence d'augmenter les dépenses ambulatoires. C'est ce qui se passe dans notre pays depuis quelques années et tous ceux qui ont pour souci le confort du malade ne peuvent que s'en féliciter.

L'argument selon lequel les dépenses hospitalières auraient suffisamment diminué et qui voudrait que l'effort de maîtrise des dépenses de santé doive maintenant se porter sur les dépenses ambulatoires est insuffisant. Et vous le savez parfaitement ! Il y a encore des efforts importants à faire en matière de médecine hospitalière. Ils sont nécessaires. Ils devront se poursuivre, et vous savez qu'ils sont relativement importants par rapport aux dépenses ambulatoires, lesquelles ne représentent que 8 p. 100 des dépenses de santé - je parle là des honoraires médicaux.

Mais il est vrai que vous n'acceptez pas d'être uniquement témoin dans ces négociations. C'est vrai qu'il sera difficile d'aboutir à une signature avant le 7 juillet. Mais l'explication est simple : vous avez la volonté de voir les médecins directement impliqués et directement désignés comme seuls acteurs de la maîtrise des dépenses de santé.

**M. Alain Calmat.** Mais non ! C'est une caricature !

**Mme Elisabeth Hubert.** C'est aussi en raison de votre opposition farouche au secteur à honoraires libres que les syndicats médicaux ne veulent pas - et à juste titre - signer et remettre en cause. (*Murmures sur les bancs du groupe communiste.*)

**M. Gilbert Millet.** C'est un gouvernement que vous soutenez qui a institué le secteur 2, madame !

**Mme Elisabeth Hubert.** Et je m'en félicite !

**M. Charles Metzinger, rapporteur.** Vous avez tort !

**Mme Elisabeth Hubert.** Devant les difficultés à faire fléchir les partenaires, vous avez décidé de sortir le bâton. Je trouve cela d'autant plus dommage que, dans votre intervention, j'ai relevé plusieurs points qui méritent quelques développements.

Vous avez d'abord dit qu'une convention type serait proposée au niveau départemental aux organisations syndicales représentatives. Mais vous avez bien dit que c'était une convention type. Et, dans le texte de l'amendement, il était bien précisé qu'elle était rédigée après avis du Conseil d'Etat.

**M. Alain Calmat.** Il n'y a plus d'amendement !

**Mme Elisabeth Hubert.** Il n'y a plus d'amendement parce que nous vous avons poussé à le retirer, monsieur Calmat !

**M. René Dosière.** Vous êtes en retard !

**Mme Elisabeth Hubert.** Bien sûr, je comprends que le débat vous gêne !

La convention type, c'était une façon supplémentaire pour le Gouvernement de s'ingérer dans des négociations dont, je le rappelle, nous sommes particulièrement attachés à ce qu'elles se passent entre les partenaires des caisses d'assurance maladie et les syndicats de médecins.

**M. Alain Calmat.** Nous aussi !

**M. Charles Metzinger, rapporteur.** C'est ce que le ministre propose !

**Mme Elisabeth Hubert.** Deuxièmement, vous avez dit qu'à partir du moment où cette convention ne serait pas signée, les tarifs seraient appliqués d'autorité et que la menace de non-prise en charge des cotisations sociales des médecins serait brandie.

**M. René Dosière.** Cela n'a plus d'objet !

**Mme Elisabeth Hubert.** Je trouve un peu dommage que vous brandissiez cette menace, parce que, je le répète - mais vous le savez très bien - elle vous serait, dans ce cas, directement imputable, puisque c'est à vous et à vous seul, monsieur le ministre, qu'il appartiendrait d'éviter une telle situation.

Troisièmement, vous avez dit que les négociations se passaient bien, que la réunion de la semaine dernière s'était plutôt bien passée. Pourquoi s'est-elle plutôt bien passée ? Vous le savez, la caisse nationale d'assurance maladie n'était pas d'accord avec le texte de votre amendement. Vous aviez - et l'ordre du jour était tombé là à point nommé - retiré le projet de loi dans lequel il était inséré la semaine dernière. C'est vrai, les négociations ont été plus favorables la semaine dernière. Mais, aujourd'hui, une autre réunion avait lieu et le texte avait été redéposé. Je suis étonnée que vous soyez surpris qu'elle se soit moins bien passée !

**M. Charles Metzinger, rapporteur.** Vous vous en réjouissez !

**Mme Elisabeth Hubert.** Mais, justement, les syndicats médicaux ont toujours été aussi vigilants.

D'ailleurs, j'ai là sous les yeux une dépêche de presse.

Vous disiez tout à l'heure qu'un seul syndicat était farouchement opposé à ces différentes mesures...

**M. Charles Metzinger, rapporteur.** Lequel ?

**Mme Elisabeth Hubert.** Je ne le citerai pas !

Vous disiez que deux autres syndicats, par contre, étaient beaucoup plus favorables, beaucoup plus tolérants par rapport à vos mesures !

**M. René Dosière.** Des noms !

**Mme Elisabeth Hubert.** Je suis un peu étonnée, dans ce cas, de lire la déclaration du docteur Marchand : « On nous demande à quelle sauce nous voulons être mangés. Mais nous ne voulons pas être mangés. »

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Je ne veux manger personne ! (*Sourires.*)

**Mme Elisabeth Hubert.** C'est une citation !

Selon lui, régler le problème du secteur à honoraires libres sans revaloriser le secteur qui respecte les tarifs revient à mettre la charrue avant les bœufs.

Il est vrai, monsieur le ministre, que l'amendement a été retiré, mais il est vrai aussi que les négociations conventionnelles ne sont pas conclues.

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Absolument !

**Mme Elisabeth Hubert.** Et je pense qu'il est maintenant nécessaire que vous réfléchissiez aux conséquences qu'aurait pu avoir cet amendement.

**M. Alain Calmat.** Il n'y en a plus !

**M. Charles Metzinger, rapporteur.** Réfléchissez-y, vous aussi, madame !

**Mme Elisabeth Hubert.** Certes, cet amendement a été retiré, mais rien n'empêche que, lors des discussions ultérieures de ce texte...

**M. Alain Calmat.** On peut le reprendre !

**Mme Elisabeth Hubert.** ... il soit redéposé.

**M. René Dosière.** C'est une bonne suggestion !

**Mme Elisabeth Hubert.** Ce serait fort dommage, mais ce serait finalement la démonstration de votre volonté. Et je pense que les syndicats et les médecins, mais aussi l'ensemble de ce pays, en tireraient les conséquences.

**M. Jacques Blanc et M. Jean-Pierre Foucher.** Très bien !

**M. Charles Metzinger, rapporteur.** Nous en avons toujours la possibilité !

**M. Jacques Blanc et M. Jean-Pierre Foucher.** Très bien !

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Foucher, au nom du groupe U.D.C.

**M. Jean-Pierre Foucher.** Mesdames, messieurs, le projet qui nous est proposé aujourd'hui ne semble pas répondre à son intitulé : « Dispositions relatives à la sécurité sociale ». On attend donc des réponses aux inquiétudes relatives à la pérennité du système français de protection sociale.

Notre régime de protection sociale est en effet confronté à de vrais défis. Comment assurer la pérennité d'un système d'assurance maladie conciliant le libre choix du médecin et l'accès de tous aux meilleurs soins dans le cadre d'une enveloppe financière respectant les facultés contributives de la nation ? Comment assurer la survie de l'assurance vieillesse, alors que les perspectives démographiques sont alarmantes ? Comment se donner les moyens d'une politique familiale dynamique et résolue avec une enveloppe financière limitée ?

Ces trois défis sont générateurs d'inquiétudes au moment où les négociations de la nouvelle convention mettent en lumière les insuffisances tarifaires. Le secteur 2 avait été conçu comme une soupape de sécurité.

**M. Gilbert Millot.** Payée par les malades !

**M. Jean-Pierre Foucher.** Or il s'est développé au point que, dans certaines régions et pour certaines spécialités, l'assuré social ne peut trouver un médecin conventionné au sens strict.

Il est nécessaire que les malades puissent avoir accès aux soins dans les meilleures conditions, mais il est également indispensable que les praticiens reçoivent la juste rémunération de leur travail. La plupart des centres de soins ne peuvent fonctionner que grâce à un très important apport financier. Les tarifs de responsabilité sont gravement insuffisants pour leur permettre d'équilibrer leurs comptes.

La maîtrise de l'évolution des dépenses ne passe pas par le maintien de tarifs artificiellement bas. C'est à une responsabilisation plus grande des praticiens et des assurés, sous l'égide des responsables de l'assurance maladie, qu'il faut tendre.

La mission confiée à M. Dupeyroux devait déboucher sur des propositions concrètes. En matière de financement, et particulièrement de l'assurance vieillesse, il y a urgence à prendre des mesures. Le rapport de la commission des comptes de janvier dernier constatait certes les heureux effets d'une évolution économique favorable marquée par une reprise de croissance et une progression de l'emploi. Il n'en reste pas moins que 10 milliards sont à financer dès cette année pour la seule assurance vieillesse du régime général.

On s'oriente, nous apprend la presse, vers un prélèvement généralisé sur tous les revenus. Nous aimerions savoir avec précision, monsieur le ministre, quel est le point de vos réflexions sur le sujet, et en particulier comment vous entendez concilier l'unicité de ce prélèvement supplémentaire avec la multiplicité des régimes.

Si le régime général encaisse, tous risques confondus, les trois quarts des cotisations, une mosaïque de régimes, dont certains minuscules, se partagent le quart restant, et certains de nos concitoyens sont encore dépourvus de protection sociale.

Dans ces conditions, un prélèvement généralisé exige, au préalable, une harmonisation des droits. Par ailleurs, les prévisions démographiques à l'horizon 2010 sont tout à fait préoccupantes, en particulier quant à leurs incidences à terme sur le financement des retraites.

Et pourtant, les sondages effectués auprès des jeunes montrent que la grande majorité d'entre eux envisagent une fécondité généreuse : deux ou trois enfants.

Est-ce en diminuant, comme on l'a fait récemment, les ressources de la caisse nationale d'allocations familiales que l'on se donnera les moyens d'une politique démographique permettant à ces jeunes de donner à leur famille les dimensions qu'ils souhaitent et restituant à notre société le dynamisme qu'elle est en train de perdre dans un environnement vieillissant, générateur de frilosité ?

Face à ces grandes inquiétudes, vous nous proposez ici de prolonger le mandat des administrateurs des organismes de sécurité sociale. Certes, organiser des élections dans le climat actuel serait sans doute courir à l'échec. La participation serait peu importante pour la troisième consultation de cette année et la mobilisation serait faible pour l'élection de ces administrateurs aux responsabilités mal définies.

Il importe que le Gouvernement nous expose à quoi il compte utiliser le délai demandé dans l'article 1<sup>er</sup> de ce projet, quelles nouvelles définitions du rôle des administrateurs il compte proposer, quel mode de désignation il entend mettre en œuvre et quelles modifications interviendraient dans la composition des conseils.

Non ! Ce texte, fait de bribes et morceaux, ne répond pas à l'inquiétude des Français concernant leur protection sociale. Je ne prétends pas que toutes les mesures qu'il contient soient mauvaises, inutiles ou inopportunes, mais j'affirme qu'elles ne reflètent pas les priorités exigées par les graves défis auxquels nous sommes confrontés.

De la même façon, le second point du projet, qui a trait à la formation continue des praticiens hospitaliers, ne laisse pas de m'inquiéter, car un certain nombre de difficultés demeurent non résolues.

Les récents mouvements de contestation du personnel hospitalier et les négociations qui ont suivi ont bien montré que la formation professionnelle était non seulement une impérieuse nécessité pour tous les praticiens, mais aussi un garant pour l'avenir des hôpitaux publics. Je me réjouis donc que vous ayez concrétisé les engagements pris avec les professionnels, en imposant aux établissements un montant minimal de dépenses.

Les moyens financiers qui seront ainsi dégagés permettront de rendre effectives les dispositions statutaires qui institueraient la formation permanente pour les médecins hospitaliers et l'étendraient même aux praticiens qui exercent leur activité à temps partiel.

Mais, pour être efficace, cette obligation de dépenses devra être mieux coordonnée avec le plan de formation arrêté annuellement dans chaque établissement et laissé à l'initiative de celui-ci.

En effet, il apparaît souvent que les plans de formation se réduisent à des catalogues sans finalité précise et juxtaposent des actions de formation isolées, qui ne répondent même pas toujours aux attentes du personnel et aux nécessités du service.

Votre projet ne cherche pas à intégrer la formation dans une stratégie globale de l'hôpital, par exemple par le canal d'une programmation pluriannuelle, ni à faire en sorte que les praticiens qui la recevront la valorisent au maximum au cours de leur carrière.

Jusqu'à présent, aucune évaluation sérieuse des actions de formation en milieu hospitalier n'a été entreprise. Votre projet ne prévoit pas d'évaluer l'impact des formations qui vont être dispensées dans les années à venir.

Enfin, vous prévoyez que les dépenses obligatoires de formations imposées par l'article 9 seront couvertes cette année par une dotation exceptionnelle. Je voudrais être assuré qu'à compter de 1990 ces dépenses seront bien financées dans le cadre du budget global et ne viendront pas s'imputer sur les ressources disponibles de l'hôpital.

Dans ce domaine, comme en matière de protection sociale, il reste à démontrer que la politique du Gouvernement est capable d'ambitions, que son esprit réformateur s'appuie sur une vision globale propre à mobiliser les énergies et à responsabiliser les acteurs du partenariat social, afin d'opérer le redressement nécessaire, qui, seul, permettra la générosité.

Monsieur le ministre, il me paraissait nécessaire de rappeler les enjeux et les défis auxquels est confronté notre système de sécurité sociale à l'occasion d'un texte qui évoque ladite sécurité sociale sans en parler. Nous restons sur notre faim quant à vos intentions pour définir les nouvelles modalités de financement de la protection sociale, mais nous ne pouvons que vous donner acte des quelques améliorations techniques que vous proposez.

Pour ces raisons, le groupe de l'U.D.C. s'abstiendra sur ce texte.

**M. le président.** Je vous remercie.

La parole est à M. Jacques Blanc, au nom du groupe U.D.F.

**M. Jacques Blanc.** Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, je voulais centrer mon propos sur le problème général de la protection sociale, car, à travers différentes mesures, on ne peut pas tout remettre en cause.

C'est, hélas ! une pratique que tous les gouvernements ont connue. Ils ont tous élaboré des mesures d'ordre social ou sanitaire. Mais le problème de la protection sociale est complexe. Il exige que les uns et les autres osent poser les questions de fond, que l'on n'oublie pas les réalités et que l'on se garde de prendre des boucs émissaires.

J'ai, pour ma part, longtemps souffert de voir que les campagnes extérieures tendaient trop souvent à rendre les médecins responsables de l'augmentation des coûts. En réalité, s'il y a une augmentation du coût de la santé...

**M. René Dosière.** C'est la faute des malades !

**M. Jacques Blanc.** ...c'est parce qu'il y a des progrès dans la santé.

Il suffit d'ailleurs de voir quelles sont les tranches de dépenses.

Nous avons la chance, dans ce pays, de prolonger la vie. Quand on prolonge la vie, chacun sait bien que les coûts de santé sont plus importants.

Nous avons la chance d'avoir des techniques de plus en plus élaborées.

J'ai vécu une expérience qui m'a marqué. Je suis resté pendant un mois dans un centre de réanimation à 5 000 francs par jour, au C.H.U. de Montpellier. On peut considérer que c'est cher, mais, lorsque cela permet de vous sauver, on comprend mieux la raison de certaines augmentations de dépenses.

En face de cette augmentation des dépenses, il est nécessaire de maîtriser certains mouvements. Mais prenons garde : la responsabilité incombe autant aux malades, ou à ceux qui se croient malades, qu'aux médecins.

S'il y a parfois des dépenses abusives, cela tient souvent aux comportements de ceux qui vont de médecins en médecins parce qu'ils ont peut-être des problèmes existentiels ou une méconnaissance des réalités. On ne peut pas rendre les médecins responsables de ces dépenses supplémentaires.

Ce soir, le Parlement a joué son rôle et l'opposition unie a parfaitement joué le sien, à un moment où un dialogue s'est instauré entre les responsables, auxquels il faut rendre hommage, car le syndicalisme médical est une chose difficile et les caisses d'assurance maladie. Nous vous remercions, monsieur le ministre, de la décision que vous avez prise de retirer votre amendement, ainsi que nous vous l'avions demandé. Il s'agissait non d'acte dirigé contre votre personne, mais c'était le moyen d'empêcher que ne se détruise une véritable chance de faire gagner l'esprit conventionnel.

De toute façon, vous réglerez bien ce problème. Les signatures de conventions ont toujours donné lieu à des retards. L'histoire conventionnelle est parsemée de vides juridiques qui ont été comblés sans que personne ne soit lésée.

Personne ne veut pénaliser les malades, bien entendu. De la même manière que vos prédécesseurs, vous trouverez la solution pour rembourser les 75 p. 100 non du tarif d'autorité, mais du tarif actuel. Il n'y va de l'intérêt de personne de rester dans un système de vide juridique, caractérisé par l'absence de réajustement des honoraires et de règlement des problèmes. Toutefois, il n'y a pas de drame en la matière. Il y aurait eu un drame s'il y avait eu rupture de la volonté d'esprit conventionnel.

Il faut - et je crois que c'est le cas - que les responsables des organismes professionnels prennent la mesure des problèmes financiers. Ils l'ont fait. D'ailleurs, ils ont dit qu'ils sont prêts à jouer le jeu, mais seulement dans la mesure où, d'une part, on ne traite pas les médecins en boucs-émissaires et où, d'autre part, on ne retient pas des mécanismes incompatibles avec les principes mêmes de l'exercice libéral de la médecine et de la liberté de prescription du médecin.

Il faut revenir à la notion de base de la responsabilité, qu'il s'agisse de celle du malade, de celle du médecin ou de celle de tout ce qui est lié à l'acte médical. En effet, n'oublions pas que l'essentiel des dépenses de maladie est engendré non par la médecine ambulatoire mais par la médecine hospitalière. Les coûts de dépenses en hospitalisation publique ou en hospitalisation privée représentent en effet des dépenses fort élevées.

S'agissant de l'hospitalisation publique, permettez-moi, monsieur le ministre, de saisir cette occasion pour regretter une décision gouvernementale que j'estime dangereuse et qui empêche les collectivités territoriales de récupérer la T.V.A. lorsqu'elles construisent des établissements sanitaires destinés à être loués aux centres hospitaliers.

Nous avons inventé en région Languedoc-Roussillon une procédure permettant de régler le problème d'équipement de l'hôpital public, en effet, si vous n'y prenez garde, ce dernier va se trouver confronté à des difficultés majeures - en évitant d'attendre une hypothétique subvention et permettant aux responsables locaux d'exercer leurs responsabilités. Ce mécanisme rendrait possible la récupération de la T.V.A., ce qui compensait le manque de subvention. De plus, des montages pouvaient être effectués. Toutefois, vous conservez la maîtrise, puisque ce mécanisme était lié à l'accord donné aux délibérations du conseil d'administration.

Une voie nouvelle pouvait donc être développée pour régler le problème des équipements hospitaliers publics. Or par la dernière loi de finances et par le décret qui est en préparation au ministère des finances, vous supprimez une solution qui était, me semble-t-il, tout à fait nouvelle en matière d'équipement hospitalier. Mais tel n'est pas l'objet du texte que vous nous proposez.

Aujourd'hui, vous nous proposez report des élections. Le contexte fait qu'on ne peut pas s'y opposer.

Si l'on veut progresser dans l'analyse de fond du pôle que veulent jouer les organismes des caisses d'assurance maladie, l'Etat doit intervenir beaucoup moins et le dialogue doit être direct. Chacun doit être responsable ; les caisses comme les professionnels. Je souhaite donc que vous utilisiez le délai qui vous sera accordé pour avancer dans cette voie, ce qui vous permettra de franchir une étape importante.

S'agissant de l'application du texte concernant les accidents du travail, il y a un problème, car ce texte va peser sur les entreprises. Or, comme l'a dit un de nos collègues, elles ont pris part à l'action qui a permis une diminution des accidents du travail. La politique de prévention doit être poursuivie. C'est un fait positif.

En matière de formation continue des personnels médicaux hospitaliers, il y a peut-être quelques petites choses à mettre au point, mais les dispositions proposées sont positives. Il est vrai qu'il fallait assurer la possibilité de cette formation continue qui est de plus en plus nécessaire.

En matière d'exercice de la médecine libérale, il y a eu quelques avancées, mais il faudra aller plus loin. Il en va de même pour le secteur hospitalier.

Il n'y a pas de révolution dans ce texte, mais il y a un élément positif dans la mesure où celui-ci est maintenant « libéré » de quelque chose d'essentiel.

Ce texte manque tout de même d'un peu de souffle, mais c'est dans la nature de ce type de texte. Il ne répond pas à toutes les préoccupations des uns et des autres, mais, globalement,...

**M. Alain Calmat.** C'est un bon texte !

**M. Jacques Blanc.** ... nous ne nous y opposerons pas.

J'espère que ce qui s'est passé ce soir nous permettra d'ouvrir un dialogue et un débat. La vie du Parlement est ainsi faite, que, quand le Gouvernement écoute l'opposition, il peut lui arriver de prendre des décisions positives. Donc, monsieur le ministre, je vous remercie d'avoir écouté l'opposition unie. *(Applaudissements sur les bancs des groupes Union pour la démocratie française, du Rassemblement pour la République et de l'Union du centre.)*

**M. René Dosière.** Pour une fois !

**M. Alain Calmat.** C'est un grand jour !

**M. le président.** Je vous remercie, mon cher collègue.

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

La parole est à M. le ministre.



**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Monsieur le président, puisque vous avez indiqué, que la discussion générale était close, je me propose de répondre aux intervenants à l'occasion de l'examen des articles.

**M. le président.** Comme vous le souhaitez, monsieur le ministre.

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

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

#### I. - DISPOSITIONS RELATIVES A LA SÉCURITÉ SOCIALE

« Art. 1<sup>er</sup>. - Par dérogation aux dispositions de l'article L. 231-2 du code de la sécurité sociale, les mandats des membres des conseils d'administration des organismes du régime général de sécurité sociale en fonction à la date de publication de la présente loi sont prorogés jusqu'à une date, fixée par décret, qui ne pourra être postérieure au 31 mars 1991. »

M. Hage, Mme Jacquaint, M. Gayssot et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 12, ainsi rédigé :

« Supprimer l'article 1<sup>er</sup>. »

La parole est Mme Muguette Jacquaint.

**Mme Muguette Jacquaint.** Par cet amendement, nous proposons de supprimer cet article qui, comme je l'ai dit dans la discussion générale, reporte au plus tard au 31 mars 1991 l'organisation des élections aux conseils d'administration des organismes du régime général de sécurité sociale. Il proroge en conséquence le mandat des administrateurs élus en 1983.

Cet amendement a pour objet de faire procéder à une application pure et simple de l'article L. 231-2 du code de la sécurité sociale, en organisant dès cette année, comme le réclament les caisses nationales d'assurance vieillesse et d'allocation familiales et beaucoup d'organisations syndicales, l'élection des administrateurs représentant les assurés sociaux.

Des mesures de démocratisation, certes limitées, existent depuis la loi de 1982 : il importe de les mettre en œuvre et, au-delà, de pousser plus loin la démocratisation. En réalité, le report des élections fait planer un doute sur la volonté gouvernementale de maintenir un système d'élection.

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

**M. Charles Metzinger, rapporteur.** La commission est contre l'amendement parce que l'article 1<sup>er</sup> constitue une mesure conservatoire qui ne remet aucunement en cause le principe de l'élection de certains administrateurs des organismes de sécurité sociale.

**M. Gilbert Millot.** On n'en sait rien !

**M. Charles Metzinger, rapporteur.** Cet article vise seulement à donner aux partenaires intéressés le temps de rechercher une solution consensuelle. C'est la raison essentielle qui me fait repousser cet amendement.

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Le Gouvernement est naturellement contre cet amendement. Je tiens à confirmer les propos de M. le rapporteur, il ne s'agit pas aujourd'hui de déterminer quel sera le mode de renouvellement des administrateurs des caisses de sécurité sociale. Celui-ci est aujourd'hui l'élection. Mais un débat a lieu, dans lequel les organisations syndicales se sont exprimées. Actuellement, le Gouvernement les écoute et il aura ensuite à prendre les décisions qui s'imposent.

Fallait-il ou non se précipiter pour prendre une décision concernant le mode de renouvellement ? Je vous indique que toutes les organisations syndicales - je dis bien toutes - ont souhaité, éventuellement avec des nuances que je préciserai pour l'une d'entre elles, qu'il y ait un report des élections. Elles ont, selon les organisations, exprimé le désir d'un report plus ou moins éloigné. Et l'une des organisations syndicales, elle-même très déterminée pour demander des élections, a eu l'occasion de m'indiquer qu'un report de six mois

pourrait être envisagé, ce qui est effectivement un report un peu moins important que celui que nous vous proposons. Mais je tiens à dire que, sur le principe, elles admettaient toutes qu'il était difficilement envisageable, pour des raisons de mobilisation de l'électorat concerné, qu'il y ait des élections à l'automne de 1989.

Je le répète, je conduis cette discussion avec ces organisations depuis plusieurs mois.

Monsieur Foucher, il est évident que le texte que je présente aujourd'hui n'a pas pour vocation de répondre à l'ensemble des problèmes de la protection sociale. Il n'a pas non plus pour vocation de répondre aux problèmes liés à la responsabilité des administrateurs des caisses ni à ceux concernant les mesures de financement de la protection sociale. Nous aurons, si cela est nécessaire, l'occasion d'en reparler au cours de la session d'automne.

En tout état de cause, aujourd'hui, je suis tout à fait conscient de l'intérêt des questions que vous avez posées. Toutefois la volonté du Gouvernement n'était pas de les traiter toutes ici-même et aujourd'hui.

Par conséquent, monsieur le président, je suis contre l'amendement présenté par Mme Jacquaint.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 12.

(L'amendement n'est pas adopté.)

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

Je mets aux voix l'article 1<sup>er</sup>.

(L'article 1<sup>er</sup> est adopté.)

### Article 2

**M. le président.** « Art. 2 - Les articles L. 244-2, L. 244-4 et L. 244-7 du code de la sécurité sociale sont modifiés de la manière suivante :

« I. - A l'article L. 244-2, les mots : " dans les quinze jours " sont remplacés par les mots : " dans le mois " ;

« II. - Au premier alinéa de l'article L. 244-4, les mots : " du délai de quinzaine " sont remplacés par les mots : " du délai d'un mois " ;

« III. - A l'article L. 244-7, les mots : " du délai de quinze jours " sont remplacés par les mots : " du délai d'un mois ". »

M. Hage, Mme Jacquaint, M. Gayssot et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 13, ainsi rédigé :

« Supprimer l'article 2. »

La parole est à Mme Muguette Jacquaint.

**Mme Muguette Jacquaint.** L'objet de cet amendement est de supprimer l'article 2.

Donner un délai supplémentaire de quinze jours aux employeurs pour régulariser leur situation au regard du versement des cotisations de sécurité sociale revient en fait à leur faire un cadeau supplémentaire. Pour améliorer la rentrée des cotisations, il importe de ne pas tarder dans l'engagement de poursuites pénales.

Le délai de quinze jours actuellement en vigueur après l'avertissement est amplement suffisant. Il est donc proposé de ne pas le porter à un mois afin de ne pas aggraver les difficultés de trésorerie de la sécurité sociale, ce dernier argument servant trop souvent à faire accepter aux salariés des augmentations de cotisations ou des diminutions de prestations.

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

**M. Charles Metzinger, rapporteur.** La commission est contre cet amendement. En supprimant, avec le décret qui le complètera, les ambiguïtés qui résultent de la coexistence d'un délai de régularisation de quinze jours et d'un délai de recours amiable de deux mois devant la commission, cet article permettra, au contraire, de faciliter l'action des organismes chargés du recouvrement des cotisations.

**Mme Muguette Jacquaint.** Nous ne sommes pas contre le raccourcissement du délai de saisine ! Cela va très bien ensemble !

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Le Gouvernement est contre cet amendement pour les raisons invoquées par M. Metzinger. Je n'ai donc pas besoin d'ajouter d'autres arguments.

**Mme Muguette Jacquaint.** C'est que vous êtes à court d'arguments !

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 13.  
(L'amendement n'est pas adopté.)

**M. le président.** M. Metzinger, rapporteur, MM. Bérégay, Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste et apparentés ont présenté un amendement, n° 1, ainsi rédigé :

« Compléter l'article 2 par le paragraphe IV suivant :

« IV. - Les articles 1035 et 1036 du code rural sont ainsi modifiés :

- « dans le premier alinéa de l'article 1035, les mots "de quinzaine" sont remplacés par les mots : "d'un mois" ;

- « à la fin de la première phrase du premier alinéa de l'article 1036, les mots : "les quinze jours" sont remplacés par les mots "le mois" ».

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Charles Metzinger, rapporteur.** Il s'agit d'une simple extension au régime des salariés agricoles de l'allongement du délai de régularisation que nous venons de décider pour les salariés à l'article 1<sup>er</sup>.

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Le Gouvernement est d'accord.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 1.  
(L'amendement est adopté.)

**M. le président.** Personne ne demande la parole ?...  
Je mets aux voix l'article 2, modifié par l'amendement n° 1.

(L'article 2, ainsi modifié, est adopté.)

### Article 3

**M. le président.** « Art. 3. - Il est inséré après le premier alinéa de l'article L. 452-2 du code de la sécurité sociale un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsqu'une indemnité en capital a été attribuée à la victime, le montant de la majoration ne peut dépasser le montant de ladite indemnité. »

M. Metzinger a présenté un amendement, n° 17, ainsi rédigé :

« Compléter l'article 3 par les paragraphes suivants :

« II. - Au deuxième alinéa du même article, les mots : "Le montant de la majoration", sont remplacés par les mots : "Lorsqu'une rente a été attribuée à la victime, le montant de la majoration" ;

« III. - Au quatrième alinéa du même article, après les mots : "la majoration", sont insérés les mots : "visée au deuxième alinéa du présent article". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Charles Metzinger, rapporteur.** Je présente cet amendement à titre personnel. Il s'agit d'un amendement de précision et de coordination rédactionnelle.

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Le Gouvernement est d'accord sur le paragraphe II de l'amendement. Cette précision de forme harmonise en effet la rédaction du deuxième alinéa de l'article L. 452-2 du code de la sécurité sociale avec celle de l'alinéa introduit par l'article 3 du projet.

Toutefois il propose de modifier par voie de sous-amendement, le paragraphe III de cet article qui se lirait ainsi :

« Au quatrième alinéa du même article, après les mots : "la majoration", sont insérés les mots : "visée au deuxième et au troisième alinéas du présent article". »

Sous le bénéfice de l'adoption de ce sous-amendement à l'amendement n° 17, le Gouvernement donnerait son accord à ce dernier.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission sur le sous-amendement proposé oralement par le Gouvernement ?

**M. Charles Metzinger, rapporteur.** La commission ne l'a pas examiné. Toutefois, à titre personnel, je suis d'accord.

**M. le président.** Je mets aux voix le sous-amendement du Gouvernement.

(Le sous-amendement est adopté.)

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 17, modifié par le sous-amendement du Gouvernement.

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

**M. le président.** Personne ne demande plus la parole ?...  
Je mets aux voix l'article 3, modifié par l'amendement n° 17.

(L'article 3, ainsi modifié, est adopté.)

### Après l'article 3

**M. le président.** Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 7, ainsi rédigé :

« Après l'article 3, insérer l'article suivant :

« I. - Le premier alinéa de l'article 69 de la loi n° 85-10 du 3 janvier 1985 portant diverses dispositions d'ordre social, est ainsi rédigé :

« Sous réserve de l'application des décisions de justice devenues définitives, les dispositions des articles 64 à 68 de la présente loi ne sont applicables que dans les cas où la consolidation de l'état de la victime ou la nouvelle fixation du taux de l'incapacité permanente sont postérieures au 1<sup>er</sup> novembre 1986. »

« II. - La date mentionnée au premier alinéa de l'article 69 de la loi n° 85-10 du 3 janvier 1985 portant diverses dispositions d'ordre social est fixée pour le régime d'assurance des salariés agricoles contre les accidents du travail et les maladies professionnelles prévu aux articles 1144 et suivants du code rural ainsi que pour le régime d'assurance accident du code local des assurances sociales du 19 juillet 1981 en vigueur dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, en tant qu'il concerne les salariés agricoles, au 31 août 1987. »

La parole est à M. le ministre.

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Mesdames, messieurs, lorsque vous avez adopté, en 1985, le nouveau dispositif d'indemnisation des I.P.P. inférieures à 10 p. 100 dues à des accidents du travail ou des maladies professionnelles, votre objectif était, tout en maintenant une réparation substantielle aux victimes, de simplifier et d'accélérer la gestion des organismes.

Rappelez-vous qu'à cette époque, ils servaient 600 000 petites rentes, plus du tiers du total pour seulement 10 p. 100 des crédits correspondants.

Toutefois, le barème de ces indemnités en capital forfaitaires a fait l'objet de longues négociations avec les partenaires sociaux et n'a pu être arrêté que fin octobre 1986.

Il ne pouvait être question de bloquer aussi longtemps la liquidation de dizaines de milliers de dossiers en souffrance - pratiquement 90 000 pour la période correspondante. La consigne a donc été donnée aux caisses primaires d'assurance maladie de continuer à verser des rentes, comme auparavant, jusqu'à l'aboutissement du décret en cause.

Cette décision, qui ne me paraît pas critiquable est irréversible : à l'égard des victimes, il n'est plus possible de revenir sur le mode de leur indemnisation. Il est pratiquement impossible, en outre, de reprendre toutes les bases de la tarification correspondante.

C'est pourquoi le Gouvernement vous propose la modification de l'article 69 de la loi du 3 janvier 1985 qui définissait la date d'application du dispositif.

Tel est l'objet de la première partie de l'amendement. Elle précise également la notion de consolidation. Il est, parfois contesté, en effet, qu'elle puisse ouvrir les cas de nouvelles consolidations lorsqu'un état médical a évolué. Or il y a bien lieu à nouvelles consolidations dès lors qu'un nouveau taux d'incapacité permanente est fixé.

Cette disposition permet de lever des ambiguïtés qui sont source de contentieux.

Le paragraphe II de l'amendement transpose ces mesures pour le régime agricole de droit commun et d'Alsace-Moselle, puisqu'ils ont adopté le même dispositif que le régime général, bien qu'à des dates distinctes.

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

**M. Charles Metzinger, rapporteur.** Il y a accord de la commission.

En premier lieu, cet amendement tend à faire cesser les inconvénients résultant de l'entrée en vigueur effective de la réforme de l'indemnisation des petites incapacités de travail après un an et neuf mois seulement après la date prévue par la loi du 3 janvier 1985. Cela vient d'être dit par M. le ministre.

En second lieu, cet amendement vise à clarifier la portée de la loi du 3 janvier 1985 en précisant qu'elle s'applique non seulement en cas de consolidation de l'état de santé de la victime postérieur au 1<sup>er</sup> novembre 1986, mais également lorsqu'une révision du taux d'incapacité intervient après cette même date.

En troisième lieu, l'amendement transpose les solutions, M. le ministre vient de le dire, au régime d'assurance contre les accidents du travail des salariés agricoles et au régime d'assurance accident du code local.

Par conséquent, avis favorable de la commission.

**M. le président.** La parole est à Mme Elisabeth Hubert, pour répondre au Gouvernement.

**Mme Elisabeth Hubert.** Dans la discussion générale, j'ai déjà expliqué pourquoi nous n'étions pas d'accord sur cet amendement déposé par le Gouvernement.

La loi de 1985, vous l'avez vous-même rappelé, monsieur le ministre, prévoyait la mise en application du dispositif à une date précise. Or celle-ci est remise en cause. Le report à plus de vingt et un mois après la date prévue est fortement pénalisant pour un bon nombre d'entreprises.

En effet, le calcul en rente est pris en compte dans le calcul des taux de cotisation pour les accidents du travail, ce qui est beaucoup plus pénalisant que les indemnités en capital décidées ensuite. La conséquence est d'autant plus importante que les accidents du travail qui relèvent de cette catégorie, c'est-à-dire les incapacités permanentes inférieures à 10 p. 100 sont la règle générale. Ils représentent environ les tiers des accidents du travail des entreprises.

La disposition proposée est d'autant plus incohérente que la branche accidents du travail est fortement excédentaire. Elle l'est même de plus en plus, semble-t-il, et nous nous en réjouissons car cela signifie la disparition de bon nombre d'accidents du travail. Cela veut dire que, comme Jacques Blanc, l'a souligné, il convient de continuer la politique de prévention.

Il n'empêche qu'à partir du moment où cet excédent existe, il est normal qu'une disposition du genre de celle qui figure dans l'amendement nous soit aujourd'hui proposée. Pourquoi a-t-elle été proposée ? Parce qu'un bon nombre d'entreprises ont déposé un recours, qu'elles gagneraient vraisemblablement si l'Assemblée ne votait pas l'amendement. J'avoie mal comprendre ce fait accompli qui va pénaliser un peu plus les entreprises alors qu'il s'agit d'un domaine où, justement, des progrès importants ont été réalisés.

**M. le président.** Monsieur le ministre, mes chers collègues, avant de mettre aux voix l'amendement n° 7, je vous signale qu'il convient de corriger une erreur de date dans le paragraphe II : le code local des assurances sociales en vigueur dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle est du 19 juillet 1881 et non du 19 juillet 1981.

Je mets aux voix l'amendement n° 7 ainsi rectifié.

Je suis saisi par le groupe du Rassemblement pour la République d'une demande de scrutin public.

Le scrutin est 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 .....	562
Nombre de suffrages exprimés .....	522
Majorité absolue des suffrages exprimés	262
Pour l'adoption .....	305
Contre .....	217

L'Assemblée nationale a adopté.

M. Belorgey a présenté un amendement, n° 23, dont la commission accepte la discussion, ainsi rédigé :

« Après l'article 3, insérer l'article suivant :

« Le quatrième alinéa de l'article L. 434-2 du code de la sécurité sociale est abrogé. »

La parole est à M. Charles Metzinger.

**M. Charles Metzinger, rapporteur.** Cet amendement a trait aux problèmes d'interprétation posés par la rédaction actuelle de l'article L. 434 du code de la sécurité sociale - cette rédaction n'a pas été adaptée comme elle aurait dû l'être après la réforme du mode d'indemnisation des victimes d'accidents ayant provoqué de petites incapacités de travail.

L'article L. 434-2 prévoit un mécanisme de calcul de l'avantage minimal servi à la victime de plusieurs accidents de travail. Or les termes qu'il emploie semblent limiter, de manière tout à fait injustifiée, son champ d'application aux seuls accidents indemnisés par une rente. Cependant certains tribunaux ont jugé le contraire. C'est le cas en particulier d'un arrêt fortement motivé rendu par la cour d'appel de Poitiers le 25 avril 1989.

Il est souhaité, vous l'aurez compris, que ce problème soit étudié de manière approfondie dans le dessein de parvenir à un dispositif équitable et clair.

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** M. Belorgey, président de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, pose un vrai problème.

Nous avons d'ailleurs eu l'occasion en préparant ce texte d'avoir ensemble un échange de courrier au sujet d'un précédent amendement qui n'a pu venir en débat. J'ai reçu cet après-midi même, ou plutôt hier après-midi maintenant, une dernière lettre assez argumentée de M. Belorgey pour justifier sa position.

En fait, la matière est assez complexe et je mesure combien le problème posé par M. Belorgey est un vrai problème, que je ne suis pas en mesure d'appréhender totalement en l'état actuel du débat.

C'est pourquoi je souhaiterais que l'amendement, après tous ces échanges de vues, soit retiré pour ce débat en première lecture. Je m'engage, naturellement, à examiner l'ensemble des considérants de ce problème avec M. Belorgey et à prendre les dispositions qui se révéleraient nécessaires lors des prochaines lectures au Sénat ou à l'Assemblée nationale.

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

**M. Charles Metzinger, rapporteur.** Compte tenu des explications de M. le ministre, je puis proposer de retirer cet amendement.

L'important était que le problème soit posé, qu'il y ait un échange de points de vue et un engagement de la part du Gouvernement d'étudier le problème plus à fond.

Je retire l'amendement n° 23.

**M. le président.** L'amendement n° 23 est retiré.

#### Article 4

**M. le président.** « Art. 4. - I. - Les articles L. 644-3 et L. 723-25 du code de la sécurité sociale sont abrogés.

« II. - Le 4<sup>e</sup> de l'article L. 742-6 du code de la sécurité sociale est complété par les mots : "ou à l'article L. 723-1" ».

M. Metzinger, rapporteur, MM. Belorgey, Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste et apparentés ont présenté un amendement, n° 6 corrigé, ainsi rédigé :

« Substituer au paragraphe II de l'article 4 les paragraphes suivants :

« II. - Dans le cinquième alinéa (4<sup>o</sup>) de l'article L. 742-6 du code de la sécurité sociale, les références : "2<sup>o</sup> et 3<sup>o</sup>" sont remplacées par la référence "et 2<sup>o</sup>".

« III. - L'article L. 742-6 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« 6<sup>o</sup> les conjoints collaborateurs des personnes exerçant une des activités professionnelles mentionnées aux articles L. 622-5 et L. 723-1 du code de la sécurité sociale. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Charles Metzinger, rapporteur.** Cet amendement permet de préciser que ce sont les conjoints des avocats et des membres des professions libérales qui auront la possibilité d'adhérer à l'assurance volontaire vieillesse des travailleurs non salariés.

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Avis favorable, monsieur le président.

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

*(L'amendement est adopté.)*

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

Je mets aux voix l'article 4, modifié par l'amendement n° 6 corrigé.

*(L'article 4, ainsi modifié, est adopté.)*

## Article 5

**M. le président.** « Art. 5. - I. - Après l'article L. 731-2 du code de la sécurité sociale est inséré un article L. 731-2-1 ainsi rédigé :

« Art. 731-2-1. - Aucune disposition comportant une discrimination fondée sur le sexe ne peut être insérée, à peine de nullité, dans un accord de retraite ou de prévoyance tel que défini à l'article L. 731-8, dans une clause de convention collective ayant le même objet ou dans les statuts, règlements et annexes tarifaires des institutions autorisées à fonctionner en application de l'article L. 731-1.

« L'alinéa précédent ne fait pas obstacle aux dispositions relatives à la protection de la femme en raison de la maternité.

« Il ne s'applique pas aux dispositions relatives à la fixation de l'âge de la retraite et aux conditions d'attribution des pensions de réversion.

« II. - Les clauses non conformes à l'article L. 731-2-1 du code de la sécurité sociale figurant dans les accords, conventions collectives, statuts, règlements et annexes tarifaires à la date de publication de la présente loi et qui n'auraient pas été supprimées ou modifiées avant le 1<sup>er</sup> janvier 1993 seront à cette date nulles de plein droit.

« Toutefois ces dispositions ne font pas obstacle à ce que les droits et obligations afférents à une période d'affiliation antérieure demeurent régis par les dispositions précédemment en vigueur.

« La date du 1<sup>er</sup> août 1999 se substitue à la date du 1<sup>er</sup> janvier 1993 en ce qui concerne la fixation de niveaux différents de cotisations des travailleurs afin de tenir compte des éléments de calcul actuariels différents. »

M. Hage, Mme Jacquaint, M. Gayssot et les membres du groupe communiste et apparentés ont présenté un amendement n° 15, ainsi rédigé :

« Supprimer l'article 5. »

La parole est à Mme Muguette Jacquaint.

**Mme Muguette Jacquaint.** Ainsi que j'ai eu l'occasion de le rappeler dans la discussion générale, les dispositions des articles 5 à 8 ont été curieusement dissociées de celles qui sont incluses dans le projet de loi n° 686 - le même que celui que nous avons examiné hier - relatives à l'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes.

La suppression de l'article 5 proposée par cet amendement prend donc une valeur indicative. Tout dépendra du sens dans lequel sera opérée l'harmonisation européenne.

Les dispositions proposées en matière d'accords de prévoyance et de retraite prévoient des aménagements.

Néanmoins, un risque existe, notamment en matière de pension de réversion, sachant que l'âge d'ouverture des droits est fixé à cinquante ans pour les femmes et à soixante-cinq ans pour les hommes. A quel niveau se fera l'harmonisation ? Qui supportera le coût supplémentaire ?

Ces inquiétudes sont justifiées lorsque l'on connaît l'orientation du Gouvernement - une orientation qui correspond au souhait du patronat de ne pas voir ses cotisations augmenter - bien au contraire, et lorsque l'on se réfère à l'expérience des harmonisations précédentes, qui bien souvent ont été opérées vers le bas.

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

**M. Charles Metzinger, rapporteur.** La commission propose le rejet de l'amendement.

L'article 5 a pour objet principal de faire apparaître que les accords collectifs et stipulations des conventions collectives, qui créent ou modifient des régimes complémentaires de salariés, sont soumis à la directive du 24 juillet 1986 qui prévoit des exceptions au principe de l'égalité entre les sexes en matière de protection de la maternité, d'âge de la retraite, de pension de réversion, et non soumis à la directive générale du 9 février 1976.

A ma demande, les services du ministère ont procédé à des recherches qui ont montré que les accords instituant les régimes de retraite et de prévoyance complémentaires les plus importants et les statuts des institutions gérant ces régimes ne comportaient aucune clause contraire à l'article 5.

Il n'y a donc pas lieu de s'alarmer des conséquences de la mise en œuvre de la directive du 24 juillet 1986.

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Je crois avoir déjà répondu à l'inquiétude formulée par Mme Jacquaint.

C'est justement pour éviter une harmonisation par le bas que le Gouvernement, en accord avec l'ensemble des partenaires sociaux, propose cet article 5 qui, je le redis, maintient une distinction entre les hommes et les femmes en matière de pensions de réversion.

Si vous votez la suppression de cet article, je vous signale, madame Jacquaint, que, compte tenu du projet de loi que M. Soisson défendra devant vous dans quelque temps, vous allez obliger à établir une égalité de traitement dans les deux ans qui viennent dans les conventions collectives, y compris dans celles qui organisent les régimes de retraite complémentaires. C'est dans ce cas précisément que l'harmonisation rapide et autoritaire serait une harmonisation par le bas.

Je souhaite donc, mesdames et messieurs les députés, que vous renonciez à cet amendement. En tous les cas, le Gouvernement y est clairement opposé.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 15.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** M. Metzinger, rapporteur, MM. Belorgey, Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste et apparentés ont présenté un amendement n° 3, ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du paragraphe II de l'article 5, après les mots : "supprimées ou", insérer le mot : "dûment". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Charles Metzinger, rapporteur.** C'est un amendement rédactionnel qui répond à un souci de clarté et de logique.

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** D'accord.

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

*(L'amendement est adopté.)*

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

Je mets aux voix l'article 5, modifié par l'amendement n° 3.

(L'article 5, ainsi modifié, est adopté.)

#### Articles 5 et 7

**M. le président.** « Art. 6. - L'article L. 731-8 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 731-8. - Les régimes complémentaires de retraite ou de prévoyance des salariés sont créés ou modifiés soit par voie d'accord collectif interprofessionnel, professionnel ou d'entreprise, soit à la suite d'une ratification à la majorité des intéressés, dans les conditions fixées par décret en Conseil d'Etat, d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise.

« Ils peuvent également faire l'objet de stipulations dans les conventions collectives susceptibles d'être étendues ou élargies conformément aux dispositions du chapitre III du titre III du livre I<sup>er</sup> du code du travail. »

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 6.

(L'article 6 est adopté.)

« Art. 7. - I. - L'article L. 731-9 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 731-9. - Les accords professionnels et interprofessionnels mentionnés au premier alinéa de l'article L. 731-8 ainsi que leurs avenants ou annexes peuvent être étendus, s'ils ont été négociés et conclus conformément aux dispositions de la section première du chapitre III du titre III du livre I<sup>er</sup> du code du travail et ne comportant pas de stipulations contraires aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

« L'extension est accordée par arrêté interministériel après avis motivé d'une commission dont la composition est fixée par décret.

« Elle a pour effet de rendre obligatoire l'accord pour tous les salariés et employeurs compris dans le champ d'application dudit accord.

« L'extension est accordée pour la durée de validité de l'accord. Elle peut être annulée par arrêté interministériel si les dispositions de l'accord ou ses conditions d'application cessent d'être en conformité avec les dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

« Les règles de publicité prévues par l'article L. 133-14 du code du travail sont applicables, par dérogation aux dispositions de l'article L. 133-17 du même code. »

« II. - A l'article L. 731-10 du code de la sécurité sociale, les mots : "étendront" et "agréés" sont remplacés respectivement par les mots : "élargiront" et "étendus". - (Adopté.)

#### Article 8

**M. le président.** « Art. 8. - I. - Il est créé dans le code rural :

« - un article 1050-1 ainsi rédigé :

« Art. 1050-1. - Les dispositions des articles L. 731-2-1 et L. 731-8 du code de la sécurité sociale sont applicables aux salariés agricoles. » ;

« - un article 1050-2 ainsi rédigé :

« Art. 1050-2. - Les accords professionnels et interprofessionnels mentionnés au premier alinéa de l'article L. 731-8 du code de la sécurité sociale ainsi que leurs avenants ou annexes peuvent être étendus, s'ils ont été négociés et conclus conformément aux dispositions de la section première du chapitre III du titre III du livre I<sup>er</sup> du code du travail et ne comportent pas de stipulations contraires aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

« L'extension est accordée par arrêté du ministre chargé de l'agriculture après avis motivé de la sous-commission des conventions et accords de la commission nationale de la négociation collective.

« Elle a pour effet de rendre obligatoire l'accord pour tous les salariés et employeurs compris dans le champ d'application dudit accord.

« L'extension est accordée pour la durée de validité de l'accord. Elle peut être annulée par arrêté ministériel si les dispositions de l'accord ou ses conditions d'application cessent d'être en conformité avec les dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

« Les règles de publicité prévues par l'article L. 133-14 du code du travail sont applicables par dérogation aux dispositions de l'article L. 133-17 du même code. »

« II. - Au troisième alinéa de l'article 1050 du code rural, les mots : "mentionnés aux alinéas ci-dessus" sont remplacés par les mots : "prévus à l'article L. 731-8 du code de la sécurité sociale".

« III. - A l'article 1051 du code rural le mot : "étendront" est remplacé par le mot : "élargiront". »

M. Metzinger a présenté un amendement, n° 18 rectifié, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi l'article 8 :

« I. - Le troisième alinéa de l'article 1050 du code rural est abrogé.

« II. - L'article 1051 du code rural est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. 1051. - Sous réserve des dispositions de l'article 1050, les dispositions du titre III du livre VII du code de la sécurité sociale, sont applicables aux régimes de retraite et de prévoyance institués en faveur des salariés mentionnés à l'article 1144.

« Toutefois, par dérogation aux dispositions du deuxième alinéa de l'article L. 731-9 du code de la sécurité sociale et de l'article L. 731-10 du même code, les accords visés au premier alinéa de l'article L. 731-9 précité ayant pour objet l'institution d'un régime complémentaire de prévoyance ou de retraite en faveur des salariés mentionnés à l'article 1144 sont étendus par arrêté du ministre chargé de l'agriculture après avis motivé de la sous-commission des conventions et accords de la commission nationale de la négociation collective et élargis, en tout ou partie, par arrêté du ministre chargé de l'agriculture et du ministre chargé du budget sur proposition ou après avis motivé de la sous-commission précitée. »

« III. - Les articles 1051-1 à 1051-3 du code rural sont abrogés. »

La parole est à M. Charles Metzinger.

**M. Charles Metzinger rapporteur.** Cet amendement n'a pas été examiné en commission.

De portée essentiellement formelle, il permet un meilleur recours à la technique de l'application directe de dispositions du code de la sécurité sociale aux salariés agricoles qui a été mise en œuvre dans plusieurs lois récentes et en particulier dans la loi d'adaptation agricole, tout en supprimant tous les doubles emplois entre dispositions nouvelles et anciennes qui subsistaient dans la rédaction initiale.

Il me semble qu'à ce titre il est meilleur que l'amendement n° 4.

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** D'accord !

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 18 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

**M. le président.** En conséquence, ce texte devient l'article 8, et l'amendement n° 4 de la commission tombe.

#### Avant l'article 9

**M. le président.** L'amendement n° 10 qui porte sur l'intitulé du titre II du projet de loi est réservé jusqu'après l'examen de l'amendement n° 9 introduisant un article additionnel après l'article 9.

#### Article 9

**M. le président.** « Art. 9. - Les établissements d'hospitalisation publics, autres que les hôpitaux locaux à la formation continue de leurs personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques, telle qu'elle est organisée par les statuts de ces personnels, des crédits dont le montant ne peut être inférieur :

« 1<sup>o</sup> A 0,50 p. 100 de la masse salariale brute hors charges de ces personnels pour les centres hospitaliers régionaux faisant partie des centres hospitaliers universitaires ;

« 2<sup>e</sup> A 0,75 p. 100 de cette masse salariale pour les autres établissements d'hospitalisation publics. »

M. Hage, Mme Jacquaint, M. Gayssot et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 16, ainsi rédigé :

« Supprimer l'article 9. »

La parole est à M. Gilbert Millet.

**M. Gilbert Millet.** La formation professionnelle des médecins hospitaliers nous paraît une urgente nécessité. Néanmoins, le taux qui est dégagé nous semble insuffisant eu égard aux besoins.

Par ailleurs, nous craignons que ce texte n'entraîne un alourdissement des finances de l'hôpital par l'effet d'un prélèvement sur le budget global, ce qui conduirait à des difficultés supplémentaires.

Je vous ai entendu monsieur le ministre. Il m'a semblé que vous apportiez des garanties quant à une dotation exceptionnelle qui sera incluse ensuite dans le budget hospitalier. Si c'est le cas, eh bien ! nous sommes prêts à retirer cet amendement.

**M. le président.** Je vous remercie.

La parole est à M. le ministre.

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Je vous confirme, monsieur Millet, que c'est tout à fait le cas.

Si cette confirmation peut vous éclairer sur la suite de la discussion, nous gagnons effectivement du temps !

**M. Gilbert Millet.** Dans ce cas, nous retirons l'amendement n° 16.

**M. le président.** L'amendement n° 16 est retiré. Je vous remercie.

M. Metzinger, rapporteur, MM. Belorgey, Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste et apparentés ont présenté un amendement, n° 5, ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa de l'article 9, substituer aux mots : " médicaux, odontologiques et pharmaceutiques ", les mots : " relevant des disciplines médicale, biologique, odontologique et pharmaceutique ". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Charles Metzinger, rapporteur.** Cet amendement de précision rédactionnelle tient compte du fait que la biologie constitue, au même titre que l'odontologie ou la pharmacie, une discipline distincte de la médecine.

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Le Gouvernement est d'accord sur cet amendement.

Je voudrais cependant profiter de l'occasion qui m'est donnée pour répondre aux préoccupations qu'a formulées tout à l'heure Mme Jacquaint et pour faire le point sur l'application de l'accord du 21 octobre, passé avec plusieurs organisations syndicales représentatives des personnels hospitaliers.

A la date d'aujourd'hui, le conseil supérieur de la fonction publique hospitalière a examiné la totalité des mesures de la revalorisation des statuts des agents hospitaliers paramédicaux.

Celles qui ont été examinées lors de la dernière réunion du conseil sont au Conseil d'Etat. Elles devraient être publiées dans les semaines qui viennent, et au plus tard dans le courant du mois de juillet.

Ainsi, en dix mois, l'ensemble des professions paramédicales hospitalières auront-elles bénéficié d'une revalorisation statutaire qui, de plus, est à ce jour appliquée. Je tiens à le rappeler.

J'ai assuré le suivi de l'accord du 21 octobre. Il s'est avéré, ce qui était tout à fait normal dans un accord de cette nature, que des points n'avaient pas été, alors, soit suffisamment bien appréciés - par exemple le nombre d'infirmières concernées par le passage du premier au deuxième niveau dans le corps infirmier -, ou que d'autres mesures, qui n'étaient pas totalement « bouclées », nécessitaient d'être revues.

J'ai eu l'occasion de préciser, la semaine dernière, devant un congrès hospitalier, que, sensible aux préoccupations qui s'étaient manifestées, le Gouvernement avait décidé, notamment concernant les surveillantes chefs, de créer un quatrième niveau dans le corps infirmier, qui devient ainsi un corps à quatre grades. Je crois qu'ainsi le Gouvernement donne satisfaction aux surveillantes chefs.

Dans cet ordre d'idées, je rappelle que le pourcentage de passage du niveau I au niveau II pour les infirmières a été modifié.

Un problème n'était toutefois pas encore résolu concernant la classification de infirmières générales et des infirmières générales adjointes.

Le Gouvernement a décidé de créer un corps unique d'encadrement regroupant les infirmières générales et les infirmières générales adjointes, qui seront classées en catégorie A. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.*)

Cette disposition complète l'ensemble des accords dont j'ai eu l'occasion de discuter avec les partenaires sociaux, et je ne doute pas que cette confirmation par le Gouvernement du rôle qu'il souhaite voir joué par l'encadrement infirmier sera une manière parmi d'autres de montrer la responsabilité que l'on entend reconnaître au personnel.

Cette réforme statutaire sera accompagnée d'une réflexion sur l'ensemble de l'encadrement. J'ai déjà eu l'occasion de le dire, mais j'en informe le Parlement puisque ce document n'a pas encore été diffusé, dans le rapport de la commission nationale infirmière, le problème de la rémunération et celui du statut n'interviennent qu'en troisième position, les deux premiers étant celui de leur « pouvoir » ainsi que celui de leurs relations avec le corps médical et avec les responsables administratifs des établissements, en d'autres termes, en définitive, une interrogation sur le rôle de l'infirmière dans l'hôpital. C'est dire l'importance que le Gouvernement accorde au rôle des infirmières dans nos établissements et à celui de l'encadrement. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.*)

**M. Louis Mexandeau.** Très bien !

**M. le président.** la parole est à M. Gilbert Millet.

**M. Gilbert Millet.** Le fait de reconnaître le rôle de l'encadrement des infirmières dans l'hôpital est positif, et j'en suis heureux. Reste qu'il faut examiner l'ensemble des problèmes des statuts avec les infirmières. En tout cas, il en est un qui reste en suspens, me semble-t-il. Il s'agit des dispositions transitoires concernant les infirmières générales adjointes.

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Mais non, il est réglé par ce que je viens de vous dire, monsieur Millet !

**M. Gilbert Millet.** Non, elles ne passent pas en catégorie A !

**M. Charles Metzinger, rapporteur.** Si !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Je ne vais pas reprendre l'intervention que j'ai faite. Vous la lirez au *Journal officiel* ! C'est bien ce que je viens de vous annoncer, justement, un corps unique !

**M. Gilbert Millet.** Dans ce cas, c'est très bien !

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 5.

(*L'amendement est adopté.*)

**M. le président.** M. Foucher a présenté un amendement, n° 21, ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa de l'article 9, après le mot : " pharmaceutiques ", insérer les mots : " attachés à temps plein ou à temps partiel ". »

La parole est à M. Jean-Pierre Foucher.

**M. Jean-Pierre Foucher.** Puisque la formation continue est financée obligatoirement par les administrations hospitalières à concurrence de 0,75 p. 100 de la masse salariale, il me semble normal que les praticiens qui exercent à temps partiel puissent en bénéficier.

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

**M. Charles Metzinger, rapporteur.** Cet amendement n'a pas été examiné en commission mais personnellement je ferai observer à M. Foucher que le seul fait qu'il vienne en discussion montre que le souci qu'il exprime n'a pas lieu d'être.

En effet, si l'article 9 du projet excluait les praticiens à temps partiel du bénéfice des dépenses obligatoires de formation, l'amendement n° 21 aurait été déclaré irrecevable. S'il a franchi le barrage de l'article 40 de la Constitution, c'est bien parce que les praticiens à temps partiel sont déjà compris dans le champ d'application de l'article 9.

En effet, les formules juridiques qui figurent dans le projet comme dans l'amendement de la commission englobent les personnels qui relèvent du statut des praticiens exerçant leur activité à temps partiel dans les établissements d'hospitalisation publique.

Je vous affirme donc que votre amendement est déjà satisfait et je m'attends d'ailleurs à ce que M. le ministre nous le confirme. Fort de ces garanties, peut-être pourriez-vous alors le retirer ?

**M. René Douëre.** A cette heure-ci, on peut se tromper !

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Je confirme, en effet, monsieur le président, que l'article 9 du projet de loi concerne l'ensemble des personnels médicaux, odontologiques, biologiques et pharmaceutiques hospitaliers, qu'ils exercent à temps plein ou à temps partiel, pour autant que leur statut prévoit une possibilité de formation médicale continue.

Monsieur Foucher, vous avez donc satisfaction. Comme l'a suggéré M. le rapporteur, peut-être vous serait-il possible de retirer votre amendement ?

**M. le président.** Monsieur Foucher, avez-vous entendu l'appel du Gouvernement ?

**M. Jean-Pierre Foucher.** Je l'ai entendu, et je retire mon amendement !

**M. le président.** Je vous remercie.

L'amendement n° 21 est retiré.

Je mets aux voix l'article 9, modifié par l'amendement n° 5.

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

#### Après l'article 9

**M. le président.** Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 9, ainsi rédigé :

« Après l'article 9, insérer l'article suivant :

« Le 6° de l'article 41 de la loi n° 86-53 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière est complété par une phrase ainsi rédigée :

« La prise en charge de ce congé, dans les établissements énumérés à l'article 2, est assurée par une cotisation annuelle d'un montant de 0,10 p. 100 des salaires inscrits à leur budget, au sens de l'article 231-1 du code général des impôts, versée à un ou plusieurs organismes paritaires agréés par l'Etat, chargés de la gestion et de la mutualisation de cette cotisation. »

La parole est à M. le ministre.

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Dans le cadre des mesures relatives à la revalorisation de la formation continue et de la promotion professionnelle des infirmières et des personnels hospitaliers, le protocole d'accord du 21 octobre dernier a prévu la mise en place du congé individuel de formation.

Cette disposition était prévue à l'article 41, alinéa 6, de la loi n° 86-53 du 9 janvier 1986 mais n'avait pas vu le jour faute de texte d'application.

Les bases selon laquelle ce congé va être mis en œuvre sont les suivantes : obligation de mutualisation de 0,1 p. 100 de la masse des rémunérations versées par les établissements ; prise en charge des intéressés selon des modalités financières proches de celles de la fonction publique d'Etat.

Si les principes qui vont gouverner la philosophie du congé individuel de formation vont être précisés dans un décret général sur la formation professionnelle continue actuellement en cours de concertation, l'obligation de mutualisation ne pouvait se traiter que par un texte législatif.

En effet, les établissements hospitaliers publics sont des établissements publics administratifs jouissant de la personnalité morale et de leur autonomie. La mutualisation obligatoire d'une partie de leurs ressources auprès d'un organisme paritaire et son affectation impérative au financement du congé individuel de formation touchent aux principes de la libre disposition des ressources par les établissements hospitaliers.

Cette mesure va donc offrir à l'ensemble des agents hospitaliers la possibilité de demander en vue de leur formation personnelle un congé individuel de formation tout en restant en position d'activité et en percevant une rémunération pendant douze mois au maximum.

**M. le président.** Je vous remercie.

La parole est à Mme Muguette Jacquaint.

**Mme Muguette Jacquaint.** Nous nous posons tout de même des questions sur cet amendement. On ne comprend pas très bien l'empressement du gouvernement à faire passer une disposition relative à cette nouvelle cotisation et à sa mutualisation.

D'abord, cette cotisation serait loin de couvrir les besoins en formation professionnelle. Elle est même loin de ce qui se fait aujourd'hui puisque, d'une manière générale, c'est 2,5 p. 100, sinon 4 p. 100, de la masse salariale - et nous notons que c'est insuffisant - que les hôpitaux investissent dans la formation.

Ensuite, pourquoi vouloir faire adopter cette mesure alors qu'en ce moment même se déroulent des discussions concernant la question de la formation professionnelle dans son ensemble, dans le but justement de préparer un décret ?

Nous pourrions attendre la fin de la concertation et revenir sur cette question après avoir examiné la cohérence globale de vos projets en la matière, monsieur le ministre. Pour l'instant, faute d'une vision d'ensemble, nous ne pouvons que nous interroger sur l'objectif et l'utilisation réelle de cette cotisation et de cette mutualisation, d'autant que cette dernière entraîne le versement des fonds à l'association nationale de formation hospitalière.

**M. le président.** Monsieur le ministre, voulez-vous répondre ?

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Sans revenir sur l'ensemble du débat, je précise à nouveau à l'intention de Mme Jacquaint qu'il n'y a aucune précipitation dans le dépôt de cet amendement, bien au contraire !

Nous avons négocié avec les partenaires sur la formation et nous avons prévu la mutualisation. Il s'avère qu'à ce moment-là - c'est peut-être une carence de ma part -, je n'avais pas perçu la nécessité de légiférer pour fonder la mutualisation. Nous sommes arrivés à un accord avec les partenaires sur un objectif de mutualisation, mais cet accord, pour être réellement appliqué, doit avoir un fondement législatif que je propose ici.

Il n'y a donc aucune précipitation - je dirais même bien au contraire qu'il y aurait plutôt du retard, puisque j'aurais dû m'en rendre compte un peu plus tôt ! Mais ce n'est que l'application d'un accord qui a été signé avec les organisations syndicales représentatives des personnels hospitaliers.

**M. Gilbert Milliet.** Mais qui gèrera les fonds de mutualisation, monsieur le ministre ?

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Les organismes qui sont prévus ou qu'il faudra prévoir à cet effet.

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

**M. Charles Metzinger, rapporteur.** Nous sommes favorables à cet amendement puisque que nous avons nous-mêmes développé les arguments que M. le ministre vient d'exposer. Quant aux fonds, il me semble que ce sont des organismes paritaires qui les gèreront.

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** L'A.N.F.H., par exemple.

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

(L'amendement est adopté.)

**Avant l'article 9 (suite)**  
*(Amendement précédemment réservé)*

**M. le président.** Nous en revenons à l'amendement n° 10, portant sur l'intitulé du titre II du projet de loi, qui avait été précédemment réservé.

Je donne lecture de l'intitulé du titre II :

**II. - FORMATION CONTINUE  
DE PERSONNELS MÉDICAUX HOSPITALIERS**

Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 10, ainsi rédigé :

« Avant l'article 9, dans l'intitulé du titre II, supprimer le mot : " médicaux ". »

La parole est à M. le ministre.

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** C'est un amendement de conséquence qui va de soi.

**M. Charles Metzinger, rapporteur.** Nous l'avons d'ailleurs adopté.

**M. le président.** Puisqu'il va de soi, je suppose que l'Assemblée l'adoptera à son tour.

Je mets aux voix l'amendement n° 10.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** En conséquence, l'intitulé du titre II est ainsi modifié.

**Titre**

**M. le président.** Je donne lecture du titre du projet de loi :

« Projet de loi portant dispositions relatives à la sécurité sociale et à la formation continue des personnels médicaux hospitaliers. »

Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 11, ainsi rédigé :

« Dans le titre du projet de loi, supprimer le mot : " médicaux ". »

La parole est à M. le ministre.

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Cet amendement de conséquence, qui résulte de l'ensemble des décisions qui viennent d'être prises, vise à supprimer le mot « médicaux » dans la mesure où le projet de loi ne vise pas uniquement les personnels médicaux.

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

**M. Charles Metzinger, rapporteur.** Favorable !

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 11.  
*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** En conséquence, le titre du projet de loi est ainsi modifié.

**Vote sur l'ensemble**

**M. le président.** Dans les explications de vote, la parole est à Mme Elisabeth Hubert.

**Mme Elisabeth Hubert.** Je ne reviendrai pas, bien évidemment, sur la discussion générale ni sur les remarques que j'ai formulées à propos de l'adoption de l'amendement n° 7. Je m'en tiendrai, monsieur le ministre, à cet amendement du Gouvernement que nous avons, les uns et les autres, largement évoqué et que vous avez finalement retiré. Nous serons très vigilants pour qu'il ne nous revienne pas au détour d'une prochaine lecture de ce projet ou de l'examen d'autres projets portant sur des sujets divers et qui seraient discutés d'ici à la fin de cette session.

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Madame Hubert, je ne doute absolument pas de votre vigilance quant à la suite des travaux parlementaires et je peux vous assurer que la mienne sera aussi grande en ce qui concerne la négociation ouverte entre les partenaires conventionnels en vue d'atteindre les objectifs que j'ai fixés. Dans l'hypothèse où ils ne seraient pas atteints,

nous pourrions ainsi, si cela s'avérait nécessaire, en débattre à nouveau dans cette enceinte avant l'adoption définitive de ce texte. *(Très bien ! sur les bancs du groupe socialiste.)*

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

**Mme Muguette Jacquaint.** Je ne souhaite pas allonger le débat, car l'heure tourne et je crois avoir présenté dans la discussion générale l'essentiel des arguments qui justifient notre opposition aux mesures proposées. Même si le retrait de l'amendement du Gouvernement constitue un progrès, je tiens à souligner de nouveau que ce projet de loi, dans son ensemble, ne nous satisfait pas. C'est pourquoi le groupe communiste votera contre.

**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.)*

2

**DÉPÔT DE RAPPORTS**

**M. le président.** J'ai reçu de M. Philippe Marchand un rapport fait au nom de la commission mixte paritaire chargée de proposer un texte sur les dispositions restant en discussion du projet de loi modifiant le code de procédure pénale et relatif à la détention provisoire.

Le rapport sera imprimé sous le numéro 806 et distribué.

J'ai reçu de M. Claude Ducert un rapport fait au nom de la commission de la production et des échanges sur le projet de loi, adopté par le Sénat, tendant à renforcer la sécurité des aéroports et du transport aérien et modifiant diverses dispositions du code de l'aviation civile (n° 788).

Le rapport sera imprimé sous le numéro 808 et distribué.

J'ai reçu de M. Jean-Pierre Michel un rapport fait au nom de la commission mixte paritaire chargée de proposer un texte sur les dispositions restant en discussion du projet de loi portant amnistie.

Le rapport sera imprimé sous le numéro 809 et distribué.

J'ai reçu de M. Léo Gréard un rapport fait au nom de la commission mixte paritaire chargée de proposer un texte sur les dispositions restant en discussion du projet de loi relatif à diverses dispositions en matière de sécurité routière et en matière de contraventions.

Le rapport sera imprimé sous le numéro 810 et distribué.

J'ai reçu de M. Guy Lengagne un rapport fait au nom de la commission des affaires étrangères sur le projet de loi, adopté par le Sénat, autorisant l'approbation d'un protocole relatif aux privilèges, exemptions et immunités de l'Organisation européenne pour l'exploitation de satellites météorologiques (EUMETSAT) (n° 793).

Le rapport sera imprimé sous le numéro 811 et distribué.

J'ai reçu de M. Charles Pistre un rapport fait au nom de la commission des affaires étrangères sur le projet de loi, adopté par le Sénat, autorisant l'approbation d'un accord entre le Gouvernement de la République française et l'Union latine relatif à l'établissement à Paris du secrétariat de l'Union latine et à ses privilèges et immunités sur le territoire français (ensemble une annexe) (n° 792).

Le rapport sera imprimé sous le numéro 812 et distribué.

J'ai reçu de M. Pierre Raynal un rapport fait au nom des affaires étrangères sur le projet de loi, adopté par le Sénat, autorisant l'approbation d'une convention d'entraide judiciaire en matière civile entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République populaire de Bulgarie (n° 791).

Le rapport sera imprimé sous le numéro 813 et distribué.

J'ai reçu de M. Jean-Lorgeoux un rapport fait au nom de la commission des affaires étrangères sur le projet de loi, adopté par le Sénat, autorisant la ratification d'un protocole pour la répression des actes illicites de violence dans les aéroports servant à l'aviation civile internationale, complémentaire à la convention pour la répression d'actes illicites dirigés contre la sécurité de l'aviation civile, faite à Montréal le 23 septembre 1971 (n° 786).

Le rapport sera imprimé sous le numéro 814 et distribué.



J'ai reçu de M. Maurice Adevah-Pœuf un rapport fait au nom de la commission des affaires étrangères sur le projet de loi, adopté par le Sénat, autorisant l'approbation d'un accord-cadre relatif à l'aide et la coopération en matière de recherche scientifique entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République de Côte-d'Ivoire (n° 794).

Le rapport sera imprimé sous le numéro 815 et distribué.

J'ai reçu de Mme Michèle Alliot-Marie un rapport fait au nom de la commission des affaires étrangères sur le projet de loi, adopté par le Sénat, autorisant l'approbation d'une convention portant création d'un réseau international pour l'amélioration de la production de la banane et de la banane plantain (INIBAP) (n° 790).

Le rapport sera imprimé sous le numéro 816 et distribué.

3

### DÉPÔT D'UN PROJET DE LOI REJETÉ PAR LE SÉNAT

**M. le président.** J'ai reçu, transmis par M. le Premier ministre, le texte du projet de loi relatif aux conditions de séjour et d'entrée des étrangers en France, adopté par l'Assemblée nationale et qui a fait l'objet d'un vote de rejet par le Sénat au cours de la séance du 21 juin 1989.

Le texte du projet de loi rejeté sera imprimé sous le n° 807, distribué et renvoyé à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République.

4

### ORDRE DU JOUR

**M. le président.** Aujourd'hui, à neuf heures trente, première séance publique.

#### Questions orales sans débat

Question n° 137. - Mme Françoise de Panafieu appelle l'attention de M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale sur le manque de moyens accordés à l'arrondissement du chômage des artistes interprètes.

Question n° 138. - M. Jean-Luc Reitzer appelle l'attention de M. le ministre de la culture, de la communication, des grands travaux et du Bicentenaire, sur le transfert du musée Henner de Paris dans le Sundgau, région du sud de l'Alsace ou est né le peintre.

Question n° 140. - M. Fabien Thiémé attire l'attention de M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale sur le manque de moyens accordés à l'arrondissement de Valenciennes dans le domaine de la santé.

Question n° 139. - M. André Durr appelle l'attention de M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale sur le versement de l'allocation compensatrice aux personnes hébergées en établissement d'accueil, notamment les personnes âgées.

Discussion des conclusions du rapport n° 806 de la commission mixte paritaire chargée de proposer un texte sur les dispositions restant en discussion du projet de loi modifiant le code de procédure pénale et relatif à la détention provisoire (M. Philippe Marchand, rapporteur) :

#### Discussion :

- du projet de loi n° 795, adopté par le Sénat, complétant la loi n° 80-572 du 25 juillet 1980 sur la protection et le contrôle des matières nucléaires et complétant le code de procédure pénale (rapport n° 805 de M. Didier Migaud au nom de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République) ;

- du projet de loi n° 740, adopté par le Sénat, autorisant l'approbation d'une convention internationale sur la protection physique des matières nucléaires (rapport n° 780 de Mme Marie-Noëlle Lienemann au nom de la commission des affaires étrangères) ;

(Discussion générale commune)

Discussion, en deuxième lecture, du projet de loi n° 749 relatif à l'accueil par des particuliers, à leur domicile, à titre onéreux, de personnes âgées ou handicapées adultes (rapport n° 802 de M. Jean-Claude Boulard au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales) ;

Discussion, en deuxième lecture, du projet de loi n° 717 relatif à l'enseignement de la danse (rapport n° 779 de M. Charles Metzinger au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales).

A quinze heures, deuxième séance publique :

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

Eventuellement, à vingt et une heures trente, troisième séance publique.

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

La séance est levée.

(La séance est levée, le vendredi 23 juin 1989, à une heure quinze.)

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

CLAUDE MERCIER

### CONVOCATION DE LA CONFÉRENCE DES PRÉSIDENTS

La conférence, constituée conformément à l'article 48 du règlement, est convoquée pour le mardi 27 juin 1989, à dix-neuf heures, dans les salons de la présidence.

### MODIFICATIONS À LA COMPOSITION DES GROUPES

(Journal officiel, Lois et Décrets du 23 juin 1989)

#### GROUPE SOCIALISTE

(256 membres au lieu de 255)

Ajouter le nom de M. Patrick Sève.

#### LISTE DES DÉPUTÉS N'APPARTENANT À AUCUN GROUPE

(16 au lieu de 17)

Supprimer le nom de M. Patrick Sève.

### COMMISSIONS MIXTES PARITAIRES

COMMISSION MIXTE PARITAIRE CHARGÉE DE PROPOSER UN TEXTE SUR LES DISPOSITIONS RESTANT EN DISCUSSION DU PROJET DE LOI MODIFIANT LE CODE DE PROCÉDURE PÉNALE ET RELATIF À LA DÉTENTION PROVISOIRE

#### Nomination du bureau

Dans sa séance du jeudi 22 juin 1989, la commission mixte paritaire a nommé :

Président : M. Michel Sapin.

Vice-président : M. Michel Dreyfus-Schmidt.

#### Rapporteurs :

A l'Assemblée nationale : M. Philippe Marchand.

Au Sénat : M. Marcel Rudloff.

COMMISSION MIXTE PARITAIRE CHARGÉE DE PROPOSER UN TEXTE SUR LE PROJET DE LOI PORTANT AMNISTIE

#### Nomination du bureau

Dans sa séance du jeudi 22 juin 1989, la commission mixte paritaire a nommé :

Président : M. Jacques Larché.

Vice-président : M. Michel Sapin.

#### Rapporteurs :

A l'Assemblée nationale : M. Jean-Pierre Michel.

Au Sénat : M. Marcel Rudloff.

COMMISSION MIXTE PARITAIRE CHARGÉE DE PROPOSER UN TEXTE SUR LES DISPOSITIONS RESTANT EN DISCUSSION DU PROJET DE LOI RELATIF A DIVERSES DISPOSITIONS EN MATIÈRE DE SÉCURITÉ ROUTIÈRE ET EN MATIÈRE DE CONTRAVENTIONS

*Nomination du bureau*

Dans sa séance du jeudi 22 juin 1989, la commission mixte paritaire a nommé :

Président : M. Jacques Larché.

Vice-président : M. Michel Sapin.

Rapporteurs :

A l'Assemblée nationale : M. Léo Grézard.

Au Sénat : M. Jacques Thyraud.

**NOMINATIONS DE RAPPORTEURS**

COMMISSION DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES

M. Jeanny Lorgeoux a été nommé rapporteur du projet de loi autorisant la ratification d'une convention portant création de l'agence multilatérale de garantie des investissements

(ensemble deux annexes et deux appendices) faite à Séoul le 11 octobre 1985 et de la résolution adoptée à Washington le 30 octobre 1987, signée par la France le 22 juillet 1986 (n° 773).

COMMISSION DES LOIS CONSTITUTIONNELLES, DE LA LÉGISLATION ET DE L'ADMINISTRATION GÉNÉRALE DE LA RÉPUBLIQUE

M. François Massot a été nommé rapporteur du projet de loi, adopté par le Sénat, tendant à renforcer la sécurité des aérodromes et du transport aérien, et modifiant diverses dispositions du code de l'aviation civile (n° 788), articles 4, 12, 13, 14, et 18.

COMMISSION DE LA PRODUCTION ET DES ÉCHANGES

M. Claude Ducert a été nommé rapporteur du projet de loi, adopté par le Sénat, tendant à renforcer la sécurité des aérodromes et du transport aérien et modifiant diverses dispositions du code de l'aviation civile.

M. Pierre Estève a été nommé rapporteur du projet de loi, déposé sur le bureau du Sénat, complémentaire à la loi n° 88-1202 du 30 décembre 1988 relative à l'adaptation de l'exploitation agricole à son environnement économique et social.

# ANNEXE AU PROCES-VERBAL

## de la 2<sup>e</sup> séance

### du jeudi 22 juin 1989

#### SCRUTIN (N<sup>o</sup> 139)

sur l'amendement n<sup>o</sup> 7 du Gouvernement après l'article 3 du projet de loi portant dispositions relatives à la sécurité sociale et à la formation continue des personnels médicaux hospitaliers (modification de la date d'entrée en vigueur et du champ d'application de la réforme de l'indemnisation des petites incapacités de travail).

Nombre de votants ..... 562  
 Nombre de suffrages exprimés ..... 522  
 Majorité absolue ..... 262

Pour l'adoption ..... 305  
 Contre ..... 217

L'Assemblée nationale a adopté.

#### ANALYSE DU SCRUTIN

**Groupe socialiste (270) :**

Pour : 270.

**Groupe R.P.R. (132) :**

Contre : 119.

*Non-votants* : 13. - MM. Philippe Auberger, André Berthol, Jean-Charles Cavaillé, Serge Charles, Jean-Marie Demange, Claude Dhianin, Jacques Godfrain, Michel Inchauspé, Jean Kiffer, Jean de Lipkowski, Charles Paccou, Antoine Rufesnacht et Georges Tranchant.

**Groupe U.D.F. (90) :**

Contre : 90.

**Groupe U.D.C. (41) :**

Contre : 1. - Mme Christine Boutin.

*Abstentions volontaires* : 39.

*Non-votant* : 1. - M. Loïc Bouvard, président de séance.

**Groupe communiste (26) :**

Pour : 26.

**Non-inscrits (17) :**

*Pour* : 9. - MM. Michel Cartelet, Elie Hoarau, Alexandre Léontieff, Jean-Pierre Luppi, Claude Miqueu, Patrick Seve, Bernard Tapie, Emile Vernaudon et Aloyse Warhouver.

*Contre* : 7. - M. Léon Bertrand, Mme Yann Plat, MM. Alexis Pota, Jean Royer, Maurice Sergheraert, Christian Spiller et André Thien Ah Koon.

*Abstention volontaire* : 1. - M. Serge Franchis.

#### Ont voté pour

MM.		
Maurice	Gustave Anart	Jean-Marc Ayrault
Aderah-Peuf	Robert Asselin	Jean-Paul Bachy
Jean-Marie Alaire	François Assens	Jean-Pierre Boeumier
Mme Jacqueline	Henri d'Attille	Jean-Pierre Baldrych
Alquier	Jean Anroix	Jean-Pierre Balligand
Jean Anclant	Jean-Yves Autexier	Gérard Bapt

Régis Baralla  
 Bernard Barria  
 Alain Barrau  
 Claude Bartolone  
 Philippe Bassinet  
 Christian Battaille  
 Jean-Claude Bateux  
 Umberto Battist  
 Jean Beaufruits  
 Guy Bèche  
 Jacques Becq  
 Roland Beix  
 André Bellon  
 Jean-Michel Belorgey  
 Serge Beltrame  
 Georges Benedetti  
 Jean-Pierre Bequet  
 Michel Bérigovey  
 Pierre Beraud  
 Michel Berson  
 Marcelin Berthelot  
 André Billardon  
 Bernard Bioulac  
 Jean-Claude Bliu  
 Jean-Marie Bockel  
 Alain Bocquet  
 Jean-Claude Bois  
 Gilbert Bonnemaison  
 Alain Bonnet  
 Augustin Bourepaux  
 André Borel  
 Mme Huguette  
 Bouchardeau  
 Jean-Michel  
 Boscheron  
 (Charente)  
 Jean-Michel  
 Boscheron  
 (Ille-et-Vilaine)  
 Jean-Claude Boulard  
 Jean-Pierre Bosquet  
 Pierre Bourguignon  
 Jean-Pierre Bralac  
 Pierre Brass  
 Jean-Pierre Brard  
 Mme Frédérique  
 Breda  
 Maurice Briand  
 Alain Bruze  
 Jacques Brusler  
 Mme Denise Cacheux  
 Jean-Paul Calload  
 Alain Calmat  
 Jean-Marie Cambacères  
 Jean-Christophe  
 Cambadélis  
 Jacques Cambolive  
 André Capet  
 Roland Carraz  
 Michel Cartelet  
 Bernard Carton  
 Elie Castor  
 Laurent Cathala  
 Bernard Cauvin  
 René Cazenave  
 Aimé Césaré  
 Guy Chanfrault

Jean-Paul Chantequet  
 Bernard Charles  
 Marcel Charmanat  
 Michel Charzat  
 Guy-Michel Chauveau  
 Daniel Chevallier  
 Didier Chouat  
 André Clerc  
 Michel Coffizéan  
 François Colcombet  
 Georges Colin  
 Michel Crépeau  
 Mme Martine David  
 Jean-Pierre  
 Defontaine  
 Marcel Dehoux  
 Jean-François  
 Delahais  
 André Delattre  
 André Delebedde  
 Jacques Delly  
 Albert Devers  
 Bernard Derossier  
 Freddy  
 Deschaux-Beaume  
 Jean-Claude Dessein  
 Michel Destot  
 Paul Dhaille  
 Mme Marie-Madeleine  
 Dieulangard  
 Michel Dinet  
 Marc Dolez  
 Yves Dollo  
 René Dostère  
 Raymond Douyère  
 Julien Dray  
 René Dronin  
 Claude Ducert  
 Pierre Ducout  
 Jean-Louis Dumont  
 Dominique Dupilet  
 Yves Durand  
 Jean-Paul Durieux  
 André Deroméa  
 Paul Duvaléix  
 Mme Janine Ecochard  
 Henri Emmanuel  
 Pierre Esteve  
 Laurent Fabius  
 Albert Facon  
 Jacques Fleury  
 Jacques Floch  
 Pierre Forges  
 Raymond Foral  
 Alain Fort  
 Jean-Pierre Fourré  
 Michel François  
 Georges Frêche  
 Michel Fromet  
 Claude Galès  
 Claude Galametz  
 Bertrand Gallet  
 Dominique Gambier  
 Pierre Garmendia  
 Marcel Garrouste  
 Kamilo Gata  
 Jean-Yves Gateaud

Jean Gatel  
 Jean-Claude Gaysot  
 Claude Germon  
 Jean Giovannelli  
 Pierre Goldberg  
 Roger Gombier  
 Joseph Gourmelon  
 Hubert Gouze  
 Gérard Gouzes  
 Léo Grizard  
 Jean Guigné  
 Jacques Guyard  
 Georges Hage  
 Guy Hermier  
 Charles Hernu  
 Edmond Hervé  
 Pierre Hiard  
 Elie Hoarau  
 François Hollande  
 Roland Hugnet  
 Jacques Heyghoes  
 des Etages  
 Gérard Istace  
 Mme Marie Jacq  
 Mme Muguette  
 Jacquaint  
 Frédéric Jaton  
 Jean-Pierre Joseph  
 Noël Joseph  
 Charles Josselin  
 Alain Journet  
 Jean-Pierre Kuchelid  
 André Labarrère  
 Jean Laborde  
 Jean Lacombe  
 Pierre Lagorce  
 André Lajoie  
 Jean-François  
 Lamarque  
 Jérôme Lambert  
 Michel Lambert  
 Jean-Pierre Lapaire  
 Claude Laréal  
 Dominique Larifla  
 Jean Laurain  
 Jacques Lavédrine  
 Gilbert Le Bris  
 Mme Marie-France  
 Lecuir  
 Jean-Yves Le Déant  
 Jean-Yves Le Drian  
 Jean-Marie Leduc  
 Robert Le Foll  
 Jean-Claude Lefort  
 Bernard Lefranc  
 Jean Le Garrec  
 Jean-Marie Le Gues  
 André Lejeune  
 Daniel Le Mear  
 Georges Lemoine  
 Guy Lengagne  
 Alexandre Léontieff  
 Roger Léon  
 Alain Le Vern  
 Mme Marie-Noëlle  
 Lhemennan  
 Claude Lise

Robert Loidi  
Paul Lombard  
François Lœche  
Guy Lœhmet  
Jeanny Lorgeoux  
Maurice  
Louis-Joseph Dogné  
Jean-Pierre Lappi  
Bernard Madrelle  
Jacques Mabéas  
Guy Malandain  
Martin Malvy  
Thierry Mandon  
Georges Marchais  
Philippe Marchand  
Mme Gilberte  
Marie-Monkowitz  
Roger Mas  
René Manet  
Marius Masse  
François Mamet  
Didier Mathis  
Pierre Mauroy  
Louis Mermeas  
Pierre Métail  
Charles Metzinger  
Louis Meznedean  
Henri Michel  
Jean-Pierre Miché  
Didier Mignard  
Mme Hélène Mignon  
Gilbert Millot  
Claude Miquon  
Gilbert Mitherrand  
Marcel Mocour  
Guy Monjaux  
Gabriel Montcharmeut

Robert Moutdargent  
Mme Christiane Mora  
Ernest Moutoussary  
Bernard Nayral  
Alain Néri  
Jean-Paul Neuzi  
Jean Oekler  
Pierre Ortel  
François Patriat  
Jean-Pierre Pélicant  
Jean-Claude Peyronnet  
Michel Pezet  
Louis Pierma  
Christian Pierret  
Yves Pillet  
Charles Plière  
Jean-Paul Planchon  
Bernard Poignant  
Maurice Pouchou  
Jean Provenç  
Jean-Jack Queyranne  
Guy Ravier  
Alfred Recoars  
Daniel Rotner  
Alain Richard  
Jean Rigal  
Gaston Rimareix  
Jacques Rimboit  
Roger Rischet  
Alain Rodet  
Jacques  
Roger-Machart  
Mme Yvette Roudy  
René Rouquet  
Mme Ségolène Royal  
Michel Sainte-Marie  
Philippe Saumaro

Jean-Pierre Santa Cruz  
Jacques Santrot  
Michel Sapin  
Gérard Saumade  
Robert Savy  
Bernard Schreiner  
(Yvelines)  
Roger-Gérard  
Schwartzberg  
Robert Schwint  
Patrick Seve  
Henri Sicre  
Dominique  
Strauss-Kahn  
Mme Marie-Josèphe  
Sablet  
Michel Sachod  
Jean-Pierre Sœur  
Bernard Tapie  
Jean Tardito  
Yves Tavernier  
Jean-Michel Teatru  
Fabien Thiéme  
Pierre-Yvon Trémeil  
Edmond Vacant  
Daniel Vaillant  
Michel Vauzelle  
Emile Vernaudeau  
Théo Vial-Mamat  
Joseph Vidal  
Yves Vidal  
Alain Vidalles  
Alain Vivien  
Marcel Wachoux  
Aloÿse Warbouxer  
Jean-Pierre Worms  
Emile Zaccarelli.

Jean-Louis Goaduff  
François-Michel  
Gonnot  
Georges Gorse  
Daniel Goulet  
Alain Grötteray  
François  
Grussemeÿer  
Olivier Guichard  
Lucien Guichon  
Jean-Yves Haby  
François d'Harcourt  
Pierre-Rémy Houssin  
Mme Elisabeth Hubert  
Xavier Humant  
Denis Jacquat  
Alain Joussann  
Didier Julia  
Alain Juppé  
Gabriel Kasperet  
Aimé Kergueris  
Emile Koehl  
Claude Labbé  
Jean-Philippe  
Lachenand  
Marc Laffineer  
Jacques Lafleur  
Alain Lamsouère  
Philippe Legras  
Auguste Legros  
Gérard Léonard  
François Léotard  
Arnaud Laperce  
Pierre Lequiller  
Roger Lesias  
Maurice Ligot  
Jacques Limouzy  
Gérard Logniet  
Alain Madelin  
Jean-François Mancel  
Raymond Marcellin  
Claude-Gérard Marcus  
Jacques Masden-Arns  
Jean-Louis Masson

Gilbert Mathieu  
Pierre Mauger  
Joseph-Henri  
Maujoud du Gasset  
Alain Mayoud  
Pierre Mazzeud  
Pierre Merli  
Georges Mesmin  
Philippe Mestre  
Michel Meylan  
Pierre Micaux  
Mme Lucette  
Michaux-Chevry  
Jean-Claude Mignon  
Charles Millon  
Charles Miosec  
Mme Louise Moreau  
Alain Moyne-Bressand  
Maurice  
Néou-Pwatabo  
Jean-Marc Nesme  
Michel Noir  
Roland Naugesser  
Patrick Ollier  
Michel d'Ornano  
Arthur Paschet  
Mme François  
de Panafieu  
Robert Pandraud  
Mme Christiane Papon  
Pierre Pasquali  
Michel Pelchat  
Dominique Perbea  
Régis Perbet  
Jean-Pierre de Peretti  
della Rocca  
Michel Péricard  
Francisque Perrut  
Alain Peyrefitte  
Jean-Pierre Philibert  
Mme Yann Piat  
Etienne Pinte  
Ladislav Posiatowski  
Bernard Pons

Alexis Pota  
Robert Poujade  
Jean-Luc Prael  
Jean Proriot  
Eric Raoult  
Pierre Raynal  
Jean-Luc Reitzer  
Marc Reymann  
Lucien Richard  
Jean Rigaud  
Gilles de Robien  
Jean-Paul  
de Rocca Serva  
André Rossi  
José Rosé  
André Rossinot  
Jean Royer  
Francis Saint-Ellier  
Rudy Salles  
André Santini  
Nicolas Sarkozy  
Mme Suzanne  
Sauvaigo  
Bernard Schreiner  
(Bas-Rhin)  
Philippe Séguin  
Jean Seitzinger  
Maurice Serghernert  
Christian Spiller  
Martial Tsangourdeau  
Paul-Louis Tenaillon  
Michel Terrot  
André Thien Ah Koon  
Jean-Claude Thomas  
Jean Tibéri  
Jacques Toubon  
Jean Ueberschlag  
Léon Yachet  
Jean Valletix  
Philippe Vazeur  
Philippe de Villiers  
Robert-André Virion  
Roland Vaillaume  
Pierre-André Wiltzer.

#### Ont voté contre

Mme Michèle  
Alliot-Marie  
MM.  
René André  
Emmanuel Aubert  
François d'Aubert  
Gautier Audinet  
Pierre Bachelet  
Mme Roselyne  
Bachelet  
Patrick Balkany  
Eduard Balladur  
Claude Barate  
Michel Barnier  
Mme Michèle Barzach  
Jacques Bonnel  
Henri Boyard  
René Bouchent  
Jean Bignon  
Pierre de Bourville  
Christian Bergelin  
Léon Bertrand  
Jean Besson  
Jacques Blanc  
Roland Blum  
Franck Borotra  
Bruno Bourg-Broc  
Jean Bourquet  
Mme Christine Boutin  
Jacques Boyon  
Jean-Guy Branger  
Jean Brocard  
Albert Brocard  
Louis de Broissac  
Christian Cabot  
Jean-Marie Caro

Mme Nicole Catala  
Robert Cazalet  
Richard Cassarè  
Jacques  
Chaban-Delmas  
Jean-Yves Chénard  
Jean Charbeul  
Hervé de Charette  
Jean-Paul Charé  
Jean Charroppin  
Gérard Chasseguet  
Jacques Chirac  
Paul Chaillet  
Pascal Clément  
Michel Colinet  
Daniel Colin  
Louis Colombani  
Georges Colombier  
Alain Cousin  
Yves Coussain  
Jean-Michel Courve  
René Corveinhes  
Henri Coq  
Olivier Darnaud  
Mme Martine  
Daugreilh  
Bernard Debré  
Jean-Louis Debré  
Arthur Dehaine  
Jean-Pierre Delalande  
Francis Delattre  
Jean-François Deniau  
Xavier Deslan  
Léouze Deprez

Jean Desanlis  
Alain Devaquet  
Patrick Devéjhan  
Willy Diméglio  
Eric Dollgé  
Jacques Dominati  
Maurice Donnet  
Guy Druet  
Jean-Michel  
Dubernard  
Xavier Dugoin  
Georges Durand  
André Durr  
Charles Ehrmann  
Christian Estrosi  
Jean Falala  
Hubert Falco  
Jacques Farran  
Jean-Michel Ferrand  
Charles Fèvre  
François Fillon  
Edouard  
Frédéric Dupont  
Claude Gaillard  
Robert Galley  
Gilbert Gastier  
René Garrec  
Henri de Gastines  
Claude Gattigoi  
Jean-Claude Gaudin  
Jean de Ganille  
Michel Giraud  
Valéry  
Giacard d'Estaling

#### Se sont abstenus volontairement

MM.  
Edmond Alphandéry  
Raymond Barre  
Jacques Barrot  
Dominique Baudis  
François Bayrou  
Claude Béraux  
Bernard Bosson  
Jean Briane  
Georges Chavanes  
René Cozannan  
Jean-Yves Cozan  
Jean-Marie Daillet  
Adrien Darand

Bruno Durlieux  
Jean-Pierre Foucher  
Serge Franchis  
Yves Fréville  
Jean-Paul Fuchs  
Francis Geng  
Germain Gengewin  
Edmond Gerrer  
Gérard Grignon  
Hubert Grimault  
Ambroise Guellec  
Jean-Jacques Hyst  
Mme Bernadette  
Isaac-Sibille

Michel Jacquemin  
Henry Jean-Baptiste  
Jean-Jacques Jégu  
Christian Kert  
Edouard Landraie  
Pierre Méhaignerie  
Mme Monique Papon  
François Rochebloine  
Bernard Stasi  
Gérard Vignoble  
Jean-Paul Virapoullé  
Michel Voisin  
Jean-Jacques Weber  
Adrien Zeller.

#### N'ont pas pris part au vote

D'une part :

M. Loïc Bouvard qui présidoit la séance.

D'autre part :

MM.  
Philippe Anberger  
André Berthel  
Jean-Charles Cavallé  
Serge Charles

Jean-Marie Demange  
Claude Dhinnin  
Jacques Godfrain  
Michel Inchauspé  
Jean Kiffer

Jean de Liptowski  
Charles Faccou  
Antoine Refenacht  
Georges Tranchant.

## ABONNEMENTS

EDITIONS		FRANCE et outre-mer	ETRANGER	
Codes	Titres	Francs	Francs	
	<b>DEBATS DE L'ASSEMBLEE NATIONALE :</b>			<b>Les DEBATS de L'ASSEMBLEE NATIONALE</b> font l'objet de deux éditions distinctes : - 03 : compte rendu intégral des séances ; - 33 : questions écrites et réponses des ministres.  <b>Les DEBATS du SENAT</b> font l'objet de deux éditions distinctes : - 06 : compte rendu intégral des séances ; - 35 : questions écrites et réponses des ministres.  <b>Les DOCUMENTS de L'ASSEMBLEE NATIONALE</b> font l'objet de deux éditions distinctes : - 07 : projets et propositions de lois, rapports et avis des commissions. - 27 : projets de lois de finances.  <b>Les DOCUMENTS DU SENAT</b> comprennent les projets et propositions de lois, rapports et avis des commissions.
03	Compte rendu..... 1 an	100	062	
33	Questions..... 1 an	100	554	
03	Table compte rendu.....	22	96	
03	Table questions.....	52	96	
	<b>DEBATS DU SENAT :</b>			
06	Compte rendu..... 1 an	99	535	
35	Questions..... 1 an	90	340	
06	Table compte rendu.....	52	81	
06	Table questions.....	32	82	
	<b>DOCUMENTS DE L'ASSEMBLEE NATIONALE :</b>			<b>DIRECTION, REDACTION ET ADMINISTRATION</b> 20, rue Desaix, 75727 PARIS CEDEX 15  Téléphone ABONNEMENTS : (1) 40-69-77-77 STANDARD GENERAL : (1) 43-58-76-00 TELEX : 201176 F DIRJO-PARIS
07	Série ordinaire..... 1 an	670	1 572	
27	Série budgétaire..... 1 an	203	304	
	<b>DOCUMENTS DU SENAT :</b>			
06	Un an.....	670	1 536	
En cas de changement d'adresse, joindre une bande d'envoi à votre demande.				
Tout paiement à la commande facilitera son exécution Pour expédition par voie aérienne, outre-mer et à l'étranger, paiement d'un supplément modulé selon la zone de destination.				

**Prix du numéro : 3 F**

*(Fascicule de un ou plusieurs cahiers pour chaque journée de débats; celle-ci pouvant comporter une ou plusieurs séances.)*

