



OFFICIEL  
DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PARLEMENTAIRES  
ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

9<sup>e</sup> Législature

PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1990-1991

(111<sup>e</sup> SÉANCE)

*LuraTech*  
COMPTE RENDU INTÉGRAL

2<sup>e</sup> séance du vendredi 7 décembre 1990

[www.luratech.com](http://www.luratech.com)

## SOMMAIRE

## PRÉSIDENTICE DE M. GEORGES HAGE

1. **Démission d'un député** (p. 6558).2. **Santé publique et assurances sociales.** - Suite de la discussion, après déclaration d'urgence, d'un projet de loi (p. 6558).

Article 1<sup>er</sup> (*précédemment réservé*) (p. 6558)

MM. Denis Jacquat, Bruno Durieux, ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité ; Jean-Luc Prétel.

Amendement n° 2 de la commission des affaires culturelles : MM. Jean-Claude Boulard, rapporteur de la commission des affaires culturelles ; le ministre délégué, Denis Jacquat. - Réserve du vote.

Amendement n° 3 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre délégué. - Réserve du vote.

Réserve du vote sur l'article 1<sup>er</sup>.

Article 2 (*précédemment réservé*) (p. 6559)

MM. Denis Jacquat, Jean-Yves Chamard, Jean-Pierre Foucher, le ministre délégué.

Amendement n° 4 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre délégué. - Réserve du vote sur l'amendement n° 4 rectifié.

Résumé du vote sur l'article 2.

Après l'article 2 (p. 6560)  
(*amendements précédemment réservés*)

Amendement n° 98 du Gouvernement : MM. le ministre délégué, le rapporteur, Jean-Yves Chamard, Denis Jacquat. - Réserve du vote.

Amendement n° 70, troisième rectification, du Gouvernement : MM. le ministre délégué, le rapporteur. - Réserve du vote.

Article 3 (*précédemment réservé*) (p. 6562)

MM. Denis Jacquat, le ministre.

Réserve du vote sur l'article 3.

M. le président.

Après l'article 3 (p. 6562)  
(*amendements précédemment réservés*)

Amendement n° 5 corrigé de la commission, avec le sous-amendement n° 141 de M. Calmat : MM. le rapporteur, le ministre délégué, Alfred Recours, Denis Jacquat. - Réserve du vote sur le sous-amendement et l'amendement.

Amendement n° 23 de M. Jean-Louis Masson : MM. Jean-Yves Chamard, le rapporteur, le ministre délégué. - Réserve du vote.

Article 4 (*précédemment réservé*) (p. 6563)

MM. Denis Jacquat, Jean-Yves Chamard.

Amendements identiques n° 7 de la commission et 138 de M. Jacquat : MM. le rapporteur, Denis Jacquat, le ministre délégué. - Réserve du vote.

Réserve du vote sur l'article 4.

Article 5 (*précédemment réservé*) (p. 6564)

M. Denis Jacquat.

Amendements identiques n° 8 de la commission et 139 de M. Zeller : MM. le rapporteur, Jean-Pierre Foucher, le ministre délégué. - Réserve du vote.

Réserve du vote sur l'article 5.

Article 6 (*précédemment réservé*) (p. 6565)

MM. Denis Jacquat, Jean-Yves Chamard, Gilbert Millet.

Amendement n° 95 de M. Millet : MM. Gilbert Millet, le rapporteur, le ministre délégué. - Réserve du vote.

Amendement n° 90 de M. Millet : MM. Gilbert Millet, le rapporteur, le ministre délégué. - Réserve du vote.

Amendement n° 91 de M. Millet : MM. Gilbert Millet, le rapporteur, le ministre délégué, Mme Elisabeth Hubert. - Réserve du vote.

Amendement n° 1 du Gouvernement : MM. le ministre délégué, le rapporteur, Mme Elisabeth Hubert, MM. Denis Jacquat, Jean-Yves Chamard. - Réserve du vote.

Amendements identiques n° 9 corrigé de la commission, 49 de M. Prétel et 140 de M. Bernard Debré : MM. le rapporteur, Jean-Luc Prétel, Mme Elisabeth Hubert, MM. le ministre délégué, Denis Jacquat, Jean-Pierre Foucher, Gilbert Millet. - Réserve du vote.

Amendement n° 92 de M. Millet : MM. Gilbert Millet, le rapporteur, le ministre délégué, Alfred Recours, Jean-Luc Prétel, Denis Jacquat. - Réserve du vote.

Amendement n° 94 de M. Millet : MM. Gilbert Millet, le rapporteur, le ministre délégué. - Réserve du vote.

Réserve du vote sur l'article 6.

M. le président.

*Suspension et reprise de la séance* (p. 6573)

Article 8 (*suite*) (p. 6573)

Amendements identiques n° 54 de M. Jacquat et 77 de M. Foucher : M. Denis Jacquat ; l'amendement n° 77 n'est pas soutenu ; MM. le rapporteur, le ministre

Amendement n° 116 de M. Foucher : MM. Denis Jacquat, le rapporteur, le ministre délégué. - Réserve du vote.

Amendement n° 117 de M. Chamard : MM. Jean-Yves Chamard, le rapporteur, le ministre délégué. - Réserve du vote.

L'amendement n° 89 de M. Mattei n'est pas soutenu.

Amendements identiques n° 55 de M. Jacquat et 78 de M. Foucher : MM. Denis Jacquat, le rapporteur, le ministre délégué. - L'amendement n° 78 n'est pas soutenu ; réserve du vote sur l'amendement n° 55.

Amendement n° 13 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre délégué. - Réserve du vote.

Réserve du vote sur l'article 8.

Article 9 (p. 6574)

M. Denis Jacquat, Mme Elisabeth Hubert, MM. Gilbert Millet, le rapporteur, le ministre délégué.

Amendement de suppression n° 118 de M. Bernard Debré : M. Jean-Yves Chamard. - Réserve du vote.

Réserve du vote sur l'article 9.

Après l'article 9 (p. 6576).

Amendement n° 135, cinquième rectification, de M. Le Guen : MM. Jean-Marie Le Guen, le rapporteur, le ministre délégué, Jean-Luc Prél, Jean-Yves Chamard. - Réserve du vote.

Article 10 (p. 6577)

MM. Denis Jacquat, Gilbert Millet.

Amendement de suppression n° 29 de M. Hage : MM. le rapporteur, le ministre délégué. - Réserve du vote.

Amendement n° 24 de M. Boulard : MM. le rapporteur, le ministre délégué. - Réserve du vote.

Amendement n° 14 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre délégué. - Réserve du vote.

Amendement n° 25 de M. Boulard : MM. le rapporteur, le ministre délégué. - Réserve du vote.

Amendement n° 15 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre délégué. - Réserve du vote.

Amendement n° 37 du Gouvernement : MM. le ministre délégué, le rapporteur, Gilbert Millet. - Réserve du vote.

Réserve du vote sur l'article 10.

Article 11 (p. 6579)

M. Denis Jacquat.

Amendement n° 16 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre délégué. - Réserve du vote.

Amendement n° 17 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre délégué, Jean-Yves Chamard. - Réserve du vote.

Réserve du vote sur l'article 11.

Article 12 (p. 6580)

MM. Denis Jacquat, Jean-Yves Chamard, Gilbert Millet, le rapporteur, Claude Evin, ministre des affaires sociales et de la solidarité.

Amendements de suppression n° 30 de M. Hage, 57 de M. Prél, 103 de M. Jacquat et 119 de M. Chamard : M. Jean-Luc Prél. - Réserve du vote.

Amendement n° 38 du Gouvernement. - Réserve du vote.

Réserve du vote sur l'article 12.

M. le ministre.

Réserve des articles 13 à 18.

Après l'article 18 (p. 6584)

Réserve des amendements n° 41 du Gouvernement, 147 de M. Foucher, 47, 46 rectifié, 42 et 143 du Gouvernement portant articles additionnels après l'article 18.

Amendement n° 142 du Gouvernement : MM. Michel Cofineau, Gilbert Millet, Jean-Yves Chamard, le rapporteur, le ministre.

Rappel au règlement (p. 6588)

M. Jean-Yves Chamard.

Reprise de la discussion (p. 6588)

M. Michel Rocard, Premier ministre.

ENGAGEMENT DE LA RESPONSABILITÉ  
DU GOUVERNEMENT

M. le président.

Suspension du débat.

3. Dépôt de rapports (p. 6589).
4. Dépôt d'un rapport en exécution d'une loi (p. 6589).
5. Ordre du jour (p. 6589).

# COMPTE RENDU INTÉGRAL

## PRÉSIDENCE DE M. GEORGES HAGE,

vice-président

La séance est ouverte à quinze heures.

M. le président. La séance est ouverte.

1

### DÉMISSION D'UN DÉPUTÉ

M. le président. M. le président de l'Assemblée nationale a reçu de M. Michel Noir, député de la deuxième circonscription du Rhône, une lettre l'informant qu'il se démettait de son mandat de député.

Acte est donné de cette démission qui sera notifiée à M. le Premier ministre.

2

## SANTÉ PUBLIQUE ET ASSURANCES SOCIALES

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

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi portant dispositions relatives à la santé publique et aux assurances sociales (n° 1626 rectifié, 1778).

Ce matin l'Assemblée a abordé la discussion des articles.

Nous en revenons aux dispositions du titre 1<sup>er</sup> qui avaient été réservées à la demande du Gouvernement.

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

(Précédemment réservé)

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

#### TITRE 1<sup>er</sup>

#### DISPOSITIONS RELATIVES À LA SANTÉ PUBLIQUE

##### CHAPITRE 1<sup>er</sup>

##### Dispositions relatives à l'amélioration de la protection de la santé publique

« Art. 1<sup>er</sup>. - Les dispositions de l'article L. 10 du code de la santé publique sont remplacées par les dispositions suivantes :

« Art. L. 10. - Toute personne qui, dans un établissement ou organisme public ou privé de prévention ou de soins exerce une activité professionnelle l'exposant à des risques de contamination doit être immunisée contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite.

« Un arrêté conjoint du ministre chargé de la santé et du ministre chargé du travail, pris après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France, détermine les catégories d'établissements et organismes ainsi que les personnels concernés.

« Toute personne qui exerce une activité professionnelle dans un laboratoire d'analyses de biologie médicale doit être immunisée contre l'hépatite B et la fièvre typhoïde.

« Tout élève ou étudiant d'un établissement préparant à l'exercice des professions médicales et des autres professions de santé dont la liste est déterminée par arrêté du ministre chargé de la santé, qui est soumis à l'obligation d'effectuer

une part de ses études dans l'un des établissements mentionnés à l'alinéa premier du présent article, doit être immunisé contre l'hépatite B.

« Les établissements ou organismes employeurs ou, pour les élèves et étudiants, les établissements ayant reçu leur inscription, prennent à leur charge les dépenses entraînées par ces vaccinations.

« Les conditions de l'immunisation prévue au présent article sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé pris après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France. »

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

M. Denis Jacquat. Monsieur le ministre chargé de la santé, on ne peut que se réjouir du fait que la vaccination contre l'hépatite B soit rendue obligatoire pour les personnels de santé. Aussi poserais-je une simple question, mais très importante : par qui les examens préalables à la vaccination et destinés à déceler d'éventuelles contre-indications seront-ils pris en charge ? En particulier, dans le cas des étudiants, seront-ils supportés par l'étudiant lui-même ou par l'établissement de formation, c'est-à-dire l'université ? Je souhaiterais que, comme pour le vaccin, ce soit l'université.

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité, chargé de la santé.

M. Bruno Durieux, ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité, chargé de la santé. Pour les étudiants, il est bien entendu que c'est l'établissement de formation qui prendra en charge la vaccination.

M. Denis Jacquat. Pour la vaccination, elle-même, monsieur le ministre, la précision nous a déjà été donnée en commission. Mais je voudrais savoir si les examens qui doivent précéder toute vaccination pour s'assurer qu'il n'y a aucune contre-indication seront à la charge de l'étudiant lui-même ou de l'université d'origine.

M. le président. Monsieur le ministre, j'ai assisté ce matin, depuis mon banc, à de petites distorsions dans la façon dont le Gouvernement et les parlementaires doivent dialoguer. Je souhaiterais que l'on observe strictement le règlement et que l'on demande la parole au président. Cela vaut pour tout le monde.

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Je me conformerai, monsieur le président, à vos recommandations qui, bien entendu, sont sages.

Sur la précision demandée par M. Jacquat, je dirai que c'est dans la logique des choses.

M. Denis Jacquat. Je vous remercie, monsieur le ministre.

M. le président. La parole est à M. Jean-Luc Prével.

M. Jean-Luc Prével. J'avais posé la même question en commission, en regrettant que le ministre ne soit pas là pour répondre.

La vaccination contre l'hépatite B est quelque peu particulière. Elle nécessite des examens préalables, pour la recherche de contre-indications, plus onéreux que pour les vaccinations habituelles. Généralement, on recherche s'il y a de l'albumine dans les urines ou si la personne à vacciner n'est pas diabétique. Dans le cas de la vaccination contre l'hépatite B, il est souhaitable de rechercher si l'on n'est pas déjà porteur du virus. Or cet examen est relativement onéreux. La précision est donc importante.

M. le président. Nous abordons la discussion des amendements à l'article 1<sup>er</sup>.

M. Boulard, rapporteur, M. Calmat et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 2, ainsi rédigé :

« I. - Après le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 10 du code de la santé publique, insérer l'alinéa suivant :

« En outre, les personnes qui exercent une activité professionnelle dans un laboratoire d'analyses de biologie médicale doivent être immunisées contre la fièvre typhoïde ».

« II. - En conséquence, supprimer le troisième alinéa de cet article. »

La parole est à M. Jean-Claude Boulard, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** L'amendement n° 2 est de caractère rédactionnel, mais il semble qu'il y ait entre la commission et le Gouvernement débat sur l'interprétation juridique. Aussi souhaiterais-je que le Gouvernement nous donne son avis.

**M. le président.** Il l'aurait fait de toute façon, monsieur le rapporteur.

La parole est à M. le ministre délégué.

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Le Gouvernement est d'accord avec la précision qu'apporte l'amendement n° 2. Elle permettra d'éviter tout risque de confusion.

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

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Je souhaitais cette clarification, car il semble que plusieurs interprétations étaient possibles.

Dans ces conditions, nous maintenons l'amendement.

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

**M. Denis Jacquat.** Nous partageons l'avis de M. le rapporteur.

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

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Comme pour tous les amendements et pour tous les articles, le vote est réservé, monsieur le président !

**M. le président.** Je suis pas encore familiarisé avec le style de discussion du projet de loi !

**M. Denis Jacquat.** C'est la nouvelle démocratie !

**M. le président.** C'est un lapsus que je ne commettrai pas davantage.

Je ne l'ai pas fait exprès, mais j'aurais pu le faire. (*Sourires.*)

Le vote sur l'amendement n° 2 est réservé.

M. Boulard, rapporteur, M. Calmat et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement n° 3, ainsi rédigé :

« Compléter le dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 10 du code de la santé publique par les mots :

« et compte tenu, en particulier, des contre-indications médicales ».

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Il s'agit de reprendre dans l'article 1<sup>er</sup> une précision qui figure dans la rédaction actuelle de l'article L. 10 du code de la santé publique.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Le Gouvernement estime que cette proposition est tout à fait bienvenue et il l'accepte.

**M. le président.** Je ne mettrai pas pour autant aux voix cet amendement (*Sourires*) pas plus que l'article 1<sup>er</sup>.

Le vote sur l'amendement n° 3 est donc réservé, de même que le vote sur l'article 1<sup>er</sup>.

## Article 2

(Précédemment réservé)

**M. le président.** « Art. 2. - Les chapitres I et V du titre 1<sup>er</sup> et le chapitre III du titre II du livre V du code de la santé publique sont modifiés ainsi qu'il suit :

« I. - Il est inséré, après l'article L. 513, un article L. 513-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 513-1. - Les essais non cliniques destinés à informer sur les propriétés et sur l'innocuité des médicaments à usage humain ou vétérinaire et des produits mentionnés à l'alinéa premier de l'article L. 658-11 doivent être conformes aux bonnes pratiques de laboratoire.

« Les bonnes pratiques de laboratoire doivent garantir la qualité et l'intégrité des résultats des essais. Elles concernent l'organisation du laboratoire et les conditions dans lesquelles ces essais sont prévus, réalisés et rapportés.

Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions d'application du présent article. »

« II. - Le deuxième alinéa de l'article L. 562 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Ils contrôlent également la qualité des matières premières à usage pharmaceutique dans les établissements de fabrication et de distribution.

« Ils contrôlent, si nécessaire, la qualité des conditionnements à usage pharmaceutique en contact avec les médicaments. »

« III. - Après l'article L. 562 est inséré un article L. 562-1, ainsi rédigé :

« Art. L. 562-1. - Les pharmaciens inspecteurs de la santé contrôlent la conformité aux bonnes pratiques de laboratoire, mentionnées à l'article L. 513-1, des essais non cliniques et des établissements où ils sont réalisés, lorsque ces essais portent sur des médicaments ou des produits à usage humain énoncés aux articles L. 511 et L. 658-11, ainsi que sur des substances ou produits destinés à entrer dans leur composition. »

« IV. - Après l'article L. 617-22 est inséré un article L. 617-22-1, ainsi rédigé :

« Art. L. 617-22-1. - Les pharmaciens inspecteurs de la santé et les vétérinaires inspecteurs contrôlent la conformité aux bonnes pratiques de laboratoire, mentionnées à l'article L. 513-1 du présent code, des essais non cliniques et des établissements où ils sont réalisés, lorsque ces essais portent sur des médicaments ou produits à usage vétérinaire, ainsi que sur des substances ou produits destinés à entrer dans leur composition. »

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

**M. Denis Jacquat.** Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, l'extension des missions de l'inspection en pharmacie est en discussion au sein des instances professionnelles depuis plusieurs mois. Nous sommes donc tout à fait favorables à la mise en place d'une certification officielle qui touchera, en particulier, la chimie. A la différence des certifications déjà existantes, celle-ci vise non seulement le système, mais aussi le produit.

Nous pensons par ailleurs que la position française est susceptible d'être reprise au niveau européen, ce qui comblerait intelligemment un vide par rapport à la situation américaine. Il semble cependant que les inspecteurs en pharmacie n'aient pas vu, contrairement aux inspecteurs médecins, leur statut revu et menaceraient de ne pas suivre les enseignements prévus, et surtout de ne pas réaliser les inspections nouvelles, tant qu'une solution n'aurait pas été trouvée.

Donc, monsieur le ministre, je souhaiterais être éclairé sur ce point.

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

**M. Jean-Yves Chamard.** Monsieur le ministre, je souhaiterais que vous nous apportiez une précision sur l'article 2 dont l'un des objets, comme le précise M. Boulard dans son rapport, est « d'étendre en amont le contrôle de la chaîne de fabrication des produits pharmaceutiques aux matières premières à usage pharmaceutique ».

Comment conciliez-vous cette volonté d'étendre le contrôle et la nécessaire protection des secrets industriels et commerciaux en matière de médicaments, notamment pour les brevets ?

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Foucher.

**M. Jean-Pierre Foucher.** Monsieur le ministre, je reviens sur le problème des inspecteurs en pharmacie.

L'article 2 alourdit considérablement leurs missions actuelles en leur confiant le contrôle du respect des bonnes pratiques de laboratoire et la mise en œuvre du contrôle des matières premières à usage pharmaceutique.

Le corps des inspecteurs de la santé pharmaciens est composé de membres spécialisés et de haut niveau scientifique. Il joue un rôle essentiel en matière de protection de la santé de la population et il contrôle tant les conditions d'expérimentation préalables à l'autorisation de mise sur le marché que les conditions de production industrielle des médicaments.

Non modifié depuis 1950, leur statut, peu valorisant, ne correspond plus aux missions étendues qu'ils assument. Le recrutement et le fonctionnement même du corps sont en crise. Au moment où vous accroissez encore leurs missions, les pharmaciens inspecteurs sont en droit d'attendre de votre part un engagement ferme pour une revalorisation effective de leur statut et un alignement sur celui des inspecteurs de la santé.

Monsieur le ministre, quand leur statut sera-t-il revu ?

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Je répondrai de manière groupée aux trois interventions sur l'article.

Ma réponse à M. Chamard sera simple : les pharmaciens inspecteurs sont assermentés ; ils sont soumis au secret professionnel, comme de nombreux autres fonctionnaires. Par conséquent, dans leur exercice de contrôle en amont - chacun a bien compris le sens de la disposition que nous proposons - ils sont tenus au secret professionnel.

S'agissant du statut des pharmaciens inspecteurs, je reconnais qu'un problème se pose, d'autant plus que la disposition que nous vous proposons va alourdir leurs missions. Nous avons examiné le problème pour les médecins inspecteurs. Je compte le mettre à l'étude dans mes services pour les pharmaciens inspecteurs.

**M. le président.** M. Boulard, rapporteur, M. Calmat et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 4, ainsi rédigé :

« Dans le deuxième alinéa du paragraphe I de l'article 2, substituer aux mots : " informer sur les propriétés et sur ", les mots : " vérifier les propriétés et ". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Il s'agit d'un amendement purement rédactionnel.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** J'admets que le mot « vérifier » est préférable à celui d'« informer ». Toutefois, je proposerai, si M. le rapporteur en est d'accord, de retenir le mot « évaluer », qui est déjà utilisé dans le deuxième alinéa de l'article 513-1 du code de la santé publique.

Cette modification rendrait le vocabulaire plus homogène. De plus, c'est bien le terme d'évaluation qui s'impose, puisqu'il faut évaluer les propriétés pharmacologiques et toxiques, chez l'animal, des substances et des médicaments. Le mot « vérification » sous-entend que l'on connaît déjà ces propriétés, ce qui n'est pas le cas pour les nouveaux médicaments.

La suggestion de la commission va dans le bon sens, mais on peut aller au-delà.

**M. le président.** Monsieur le rapporteur, acceptez-vous de rectifier l'amendement n° 4 comme le propose M. le ministre ?

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Tout à fait, monsieur le président.

**M. le président.** L'amendement n° 4 est donc ainsi rectifié :

« Dans le deuxième alinéa du paragraphe I de l'article 2, substituer aux mots : " informer sur les propriétés et sur ", les mots : " évaluer les propriétés et ". »

Le vote sur l'amendement n° 4 rectifié est réservé, de même que le vote sur l'article 2.

## Après l'article 2

(Précédemment réservé.)

**M. le président.** Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 98, ainsi rédigé :

« Après l'article 2, insérer l'article suivant :

« Après le titre V du Livre IV du code de la santé publique, insérer les dispositions suivantes :

### « TITRE V-1

« Dispositions communes aux professions de pédicures-podologues, opticiens-lunetiers et audioprothésistes

« Art. L. 510-8 bis. - Peuvent exercer la profession de pédicure-podologue, d'opticien-lunetier détaillant ou d'audioprothésiste, sans posséder les diplômes, certificats, titres ou autorisations exigés, respectivement par les articles L. 494, L. 505 et L. 510-2, les ressortissants d'un Etat membre des communautés européennes qui ont suivi avec succès un cycle d'études dont la durée et les modalités sont fixées par décret en Conseil d'Etat et qui justifient de diplômes, certificats ou autres titres, permettant l'exercice de la profession dans l'Etat membre d'origine ou de provenance délivrés :

« a) - soit par l'autorité compétente de cet Etat et sanctionnant une formation acquise de façon prépondérante dans la Communauté ;

« b) - soit par un pays tiers, à condition que soit fournie une attestation émanant de l'autorité compétente de l'Etat membre qui a reconnu les diplômes, certificats ou autres titres certifiant que le titulaire de ces diplômes, certificats ou autres titres a une expérience professionnelle dans cet Etat de trois ans au moins.

« Lorsque la formation de l'intéressé porte sur des matières substantiellement différentes de celles qui figurent au programme des diplômes et certificats respectivement mentionnés par les articles L. 494, L. 505 et L. 510-2 ou lorsqu'une ou plusieurs des activités professionnelles dont l'exercice est subordonné auxdits diplômes et certificats ne sont pas réglementés dans l'Etat membre d'origine ou de provenance ou sont réglementés de manière différente, le ministre chargé de la santé peut exiger que l'intéressé choisisse, soit de se soumettre à une épreuve d'aptitude, soit d'accomplir un stage d'adaptation.

« Un décret en Conseil d'Etat détermine les mesures nécessaires à l'application du présent article. »

La parole est à M. le ministre délégué.

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Par cet amendement, il s'agit de mettre en conformité notre droit interne avec les dispositions européennes. En l'occurrence, cet amendement concerne les professions de pédicure-podologue, d'opticien-lunetier et d'audioprothésiste.

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

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Cet amendement a été adopté par la commission.

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

**M. Jean-Yves Chamard.** La directive en question date du 10 mai 1990.

**M. Alain Vidalies.** Une très bonne date !

**M. Jean-Yves Chamard.** L'année prochaine, nous pourrions dire : « Dix ans... ». Vous connaissez la suite ! (Sourires.)

Or, vos services, monsieur le ministre, n'avaient pas pensé à insérer cette disposition dans le projet de loi, pas plus d'ailleurs qu'ils n'avaient pensé à y inscrire celle qui nous sera proposée dans un instant avec le prochain amendement du Gouvernement. Admettez que ce n'est pas de bonne procédure !

Si cela était vraiment nécessaire, pourquoi ne pas avoir fait figurer ces dispositions dans le corps du projet de loi ? Cela aurait d'ailleurs permis aux parlementaires que nous sommes de disposer d'un peu de temps pour les étudier en détail et, éventuellement, de demander leur avis aux professions concernées.

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

**M. Denis Jacquat.** Je partage tout à fait l'avis de M. Chamard. Voilà quelques mois, j'avais demandé en commission quand serait nommé un nouveau ministre de la santé pour succéder à M. Schwartzberg, et on ne m'avait pas répondu. Finalement, on se rend compte maintenant qu'un ministre de la santé, c'est tout de même fort utile, notamment pour mettre fin à certains manquements.

Cela dit, je suis étonné que cet amendement, comme le suivant, ne nous ait été soumis que ce matin, alors que les catégories professionnelles concernées nous avaient déjà écrit il y a quelque temps à ce sujet. J'ai l'impression que la C.E.E. informe plus vite les syndicats professionnels que le Gouvernement, ce qui est tout de même grave !

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

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Afin d'accélérer nos débats, nous devrions considérer que l'ensemble des reproches de procédure que nous avons faits les uns et les autres depuis hier constituent une donnée établie une fois pour toutes. Cela nous ferait gagner du temps. Tout a été dit - et très honnêtement - sur le sujet.

Cela étant, monsieur Chamard, il s'agit d'un avis de la Commission, qui précède éventuellement une procédure contentieuse, et non d'une directive. Par ailleurs, il n'est jamais trop tard pour bien faire, et le Gouvernement est en train de bien faire. Il mérite donc d'être soutenu !

**M. Denis Jacquat.** Je n'ai jamais dit le contraire !

**M. le président.** Monsieur Jacquat, on peut ne pas douter qu'il soit utile d'avoir un ministre de la santé et cependant mettre en doute l'utilité de sa politique ! *(Sourires.)*

Le vote sur l'amendement n° 98 est réservé.

Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 70, troisième rectification, ainsi rédigé :

« Après l'article 2, insérer l'article suivant :

« I. - Il est inséré dans le code de la santé publique un article L. 510-9-1, ainsi rédigé :

« Art. L. 510-9-1. - Peuvent exercer la profession de masseur kinésithérapeute, d'orthophoniste ou d'orthoptiste sans posséder les diplômes, certificats, titres ou autorisations exigés respectivement par les articles L. 487 et L. 491, L. 504-2 et L. 504-4, les ressortissants d'un Etat membre des communautés européennes qui ont suivi avec succès une formation théorique et pratique post-secondaire d'une durée minimale de trois ans ou d'une durée équivalente à temps partiel, dans une université ou un établissement d'enseignement supérieur ou dans un autre établissement de même niveau de formation d'un Etat membre et qui justifient :

« 1<sup>o</sup> De diplômes, certificats ou autres titres permettant l'exercice de la profession dans l'Etat membre d'origine ou de provenance délivrés :

« a) Soit par l'autorité compétente de cet Etat et sanctionnant une formation acquise de façon prépondérante dans la Communauté ;

« b) Soit par un pays tiers, à condition que soit fournie une attestation émanant de l'autorité compétente de l'Etat membre qui a reconnu les diplômes, certificats ou autres titres certifiant que le titulaire de ces diplômes, certificats ou titres a une expérience professionnelle dans cet Etat de trois ans au moins.

« 2<sup>o</sup> Ou de l'exercice à plein temps de la profession pendant deux ans au moins au cours des dix années précédentes dans un Etat membre d'origine ou de provenance qui ne réglemente pas l'accès ou l'exercice de cette profession à condition que cet exercice soit attesté par l'autorité compétente de cet Etat membre.

« Lorsque la formation de l'intéressé porte sur des matières substantiellement différentes de celles qui figurent au programme des diplômes et certificats respectivement mentionnés par les articles L. 487, L. 504-2 et L. 504-4 ou lorsqu'une ou plusieurs des activités professionnelles dont l'exercice est subordonné aux diplômes et certificats ne sont pas réglementées de manière différente, le ministre chargé de la santé peut exiger que l'intéressé choisisse soit de se soumettre à une épreuve d'aptitude, soit d'accomplir un stage d'adaptation dont la durée ne peut excéder trois ans.

« Un décret en Conseil d'Etat détermine les mesures nécessaires à l'application du présent article. »

« II. - L'article L. 218 du code de la famille et de l'aide sociale est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 218. - Peuvent prendre le titre ou occuper un emploi d'assistant de service social les titulaires du diplôme d'Etat français d'assistant de service social.

« Peuvent également prendre le titre ou occuper un emploi d'assistant de service social sans posséder le diplôme mentionné ci-dessus les ressortissants d'un Etat membre des communautés européennes qui ont suivi avec succès une formation théorique et pratique post-secondaire d'une durée minimale de trois ans, ou d'une durée équivalente à temps partiel, dans une université ou un établissement du même niveau de formation d'un Etat membre et qui justifient :

« 1<sup>o</sup> D'un diplôme, certificat ou autre titre permettant l'exercice de la profession dans l'Etat membre d'origine ou de provenance, délivré :

« a) Soit par l'autorité compétente de cet Etat et sanctionnant une formation acquise de façon prépondérante dans la Communauté ;

« b) Soit par un pays tiers, à condition que soit fournie une attestation émanant de l'autorité compétente de l'Etat membre qui a reconnu le diplôme, certificat ou autre titre, certifiant que son titulaire a une expérience professionnelle dans cet Etat de trois ans au moins.

« 2<sup>o</sup> Ou de l'exercice à plein temps de la profession d'assistant de service social pendant deux ans au moins au cours des dix années précédentes dans un Etat membre d'origine ou de provenance qui ne réglemente pas l'accès ou l'exercice de cette profession à condition que cet exercice soit attesté par l'autorité compétente de cet Etat membre.

« Lorsque la formation des intéressés porte sur des matières substantiellement différentes de celles qui figurent au programme du diplôme d'Etat français ou lorsqu'une ou plusieurs des activités professionnelles dont l'exercice est subordonné à la possession dudit diplôme ne sont pas réglementées dans l'Etat membre d'origine ou de provenance, ou ne sont pas réglementées d'une manière différente, le ministre chargé des affaires sociales peut exiger que les intéressés choisissent soit de se soumettre à une épreuve d'aptitude, soit d'accomplir un stage d'adaptation dont la durée ne peut excéder trois ans.

« Un décret en Conseil d'Etat détermine les mesures nécessaires à l'application du présent article. »

La parole est à M. le ministre délégué.

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Comme le précédent, cet amendement a pour objet de mettre en conformité notre droit interne avec les dispositions européennes, dans le prolongement de l'Acte unique européen. Il s'agit de mettre en place un système général de reconnaissance des diplômes d'enseignement supérieur sanctionnant des formations professionnelles d'une durée minimale de trois ans après le baccalauréat, pour les masseurs-kinésithérapeutes, les orthophonistes et les orthoptistes. Les dispositions prévues dans cet article s'appliqueront également aux assistants de service social.

Je prends acte du fait que M. Chamard et M. Jacquat constatent que les amendements du Gouvernement ont été déposés trop tardivement. Cependant, je pense qu'ils reconnaîtront bien volontiers qu'aucun gouvernement - je dis bien « aucun » - n'a pu jusqu'à présent, hélas, échapper à la nécessité d'inclure souvent tardivement des dispositions de cette nature dans un D.D.O.S.

**M. Alfred Recours.** C'est un argument, mais il ne constitue pas véritablement une excuse !

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Je prends acte également du fait que M. Jacquat est satisfait d'avoir un ministre de la santé ! *(Sourires.)*

**M. Denis Jacquat.** Sans plus ! *(Sourires.)*

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

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** L'honnêteté me conduit à rappeler que cet amendement avait reçu en commission un sort moins heureux que le précédent, puisque la commission l'avait rejeté pour manifester son mécontentement à l'égard de la procédure suivie. Toutefois, celle-ci avait

également reconnu qu'il arrivait aussi aux parlementaires de déposer des amendements tardivement. Donc, des deux côtés, il y a des progrès à faire en la matière !

Cela étant, à titre personnel, je suis favorable à ce que cet amendement figure dans la liste des amendements retenus que le Gouvernement nous proposera dans quelques heures.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 70, troisième rectification, est réservé.

### Article 3

(Précédemment réservé)

**M. le président.** « Art. 3. - Au sixième alinéa de l'article L. 665-1 du code de la santé publique, après les mots : « à l'obtention, » sont ajoutés les mots : « à la durée, ».

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

**M. Denis Jacquat.** Monsieur le ministre délégué, cet article est l'exemple type de l'article pouvant entrer dans un projet de D.D.O.D. - diverses dispositions d'ordres divers (*Sourires*) - et à propos duquel les commissaires, même les plus spécialisés, ne comprennent rien.

Nous souhaiterions qu'à l'avenir, lors de l'examen d'un texte en commission, nous soient fournis non seulement tous les documents non seulement utiles mais également et surtout les explications techniques adéquates.

Je formulerais à nouveau une question qui avait été posée en commission mais qui n'avait pas reçu de réponse car personne ne pouvait alors y répondre. Le texte où figurait la référence au maintien de l'homologation pouvait laisser sous-entendre que la durée de celle-ci pouvait être limitée. Le communiqué à la presse de la réunion de la commission est d'ailleurs rédigé dans les mêmes termes. Monsieur le ministre, vous est-il possible aujourd'hui de m'apporter des précisions à ce sujet ? Toutefois, comme la matière est technique, vous pouvez, si vous le souhaitez, me donner ces précisions une autre fois.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Je ne voudrais pas vous laisser plus longtemps dans l'incertitude, monsieur le député, et je vais m'efforcer de vous apporter quelques précisions même s'il s'agit d'un article très technique.

La loi de juillet 1987 a prévu, pour des raisons de sécurité du malade et de santé publique, un dispositif d'homologation de certains produits ou appareils à usage préventif, diagnostique ou thérapeutique. Il s'agit de petits appareils médicaux qui n'ont rien à voir avec les appareils lourds que l'on connaît habituellement. L'expérience a montré qu'il était utile non seulement d'homologuer mais également de renouveler périodiquement l'homologation afin de procéder à une évaluation régulière des techniques mises en œuvre pour soigner les malades.

Cet article 3 a donc pour objet de fixer une durée d'homologation. Celle-ci était déjà appliquée de façon informelle dans les hôpitaux publics, puisque ceux-ci vérifiaient leurs appareils tous les cinq ans. Bien sûr, cette disposition s'appliquera aussi bien aux établissements publics qu'aux établissements privés.

**M. le président.** Mes chers collègues, personne ne m'en voudra si je transgresse les exigences du protocole et si je signale que, pour la première fois, un député de Papouasie-Nouvelle-Guinée est venu assister, brièvement, à nos travaux. (*Mmes et M. les députés et M. le ministre se lèvent et applaudissent.*)

Une délégation conduite par M. le ministre des affaires étrangères de Papouasie-Nouvelle-Guinée séjourne en effet actuellement en France, pour resserrer les liens entre nos deux pays.

Personne ne me reprochera d'avoir innové en matière réglementaire.

**M. Alain Vidalies.** C'est une rénovation !

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Vous êtes un rénovateur, monsieur le président ! (*Sourires.*)

**M. le président.** Je pourrais à l'occasion prendre ce risque ! (*Sourires.*)

**M. le président.** Le vote sur l'article 3 est réservé.

### Après l'article 3

(Précédemment réservé)

**M. le président.** M. Boulard, rapporteur, M. Calmat et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 5 corrigé, ainsi libellé :

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

« I. - L'article 5 de la loi n° 67-1176 du 28 décembre 1967 relative à la régularisation des naissances et abrogeant les articles L. 648 et L. 649 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« Toute publicité, sous quelque forme que ce soit, relative aux contraceptifs est soumise aux dispositions de l'article L. 551 du code de la santé publique.

« II. - En conséquence :

« - le dernier alinéa de l'article L. 551 du code de la santé publique est supprimé ;

« - dans la première phrase du premier alinéa de l'article L. 552 du même code, les mots : "à l'exclusion des objets visés au troisième alinéa de l'article L. 551" sont supprimés. »

Sur cet amendement, MM. Calmat, Le Garrec, Mme Cacheux et les membres du groupe socialiste ont présenté un sous-amendement, n° 141, ainsi rédigé :

« Dans le deuxième alinéa du paragraphe I de l'amendement n° 5 corrigé, après les mots : "relative aux", insérer les mots : "préservatifs et aux autres". »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 5 corrigé.

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Cet amendement vise à permettre la publicité des moyens contraceptifs non soumis à prescription médicale, notamment celle concernant les préservatifs masculins dont la publicité sera désormais autorisée non seulement à des fins prophylactiques, comme c'est le cas aujourd'hui, mais également contraceptives.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Cet amendement soulève une question intéressante. En effet, on constate que l'utilisation du préservatif masculin n'est pas assez popularisée comme moyen de lutte contre le Sida. L'image du préservatif reste encore négative. Or un moyen indirect d'en étendre l'usage comme moyen de prévention contre le Sida est d'autoriser la publicité en faveur des préservatifs.

Ce problème peut être abordé de deux façons : soit on autorise, comme le propose la commission, la publicité pour tous les contraceptifs, y compris ceux qui ne sont pas prescrits médicalement ; soit on limite cette autorisation aux seuls préservatifs. Je ne vous cache pas que le Gouvernement avait déjà élaboré un avant-projet de loi tendant à autoriser la publicité en faveur du seul préservatif masculin en tant que moyen contraceptif, afin d'en étendre l'usage parmi les populations à risques devant les maladies sexuellement transmissibles, en particulier le Sida.

A cet égard, permettez-moi de faire état d'un témoignage très intéressant, qui est celui du Dr Joëlle Kauffmann. Celle-ci déclare en effet que « si la maladie V.I.H. pose des problèmes spécifiques aux femmes, elle leur donne aussi une spécificité dans la prévention ». Nous savons bien qu'en matière de Sida, faute de disposer encore de vaccins ou de moyens curatifs, la prévention reste encore le meilleur moyen de se défendre face à cette redoutable épidémie. Et elle ajoute : « L'on sait combien la pratique du *safer sex* s'est répandue dans les groupes homosexuels et a permis de freiner la contamination. Quand les femmes comprennent cette nécessité, elles se trouvent, racontent-elles, confrontées à une forte opposition de leur partenaire. Ils ne se sentent pas impliqués, comme s'ils étaient au-dessus de tous risques. La crainte d'avoir à leur imposer un préservatif les amène souvent à renoncer à toute relation d'amour et les renvoie à une solitude affective. Et pourtant les femmes, dans le couple, peuvent être le meilleur vecteur de prévention. »

Ce témoignage montre bien que le problème du préservatif est au centre de la prévention contre le Sida.

A titre personnel, j'aurais plutôt réservé l'autorisation de la publicité aux seuls préservatifs, mais j'admets que les deux points de vue peuvent se défendre. C'est pourquoi, sur cet amendement, je m'en remets à la sagesse de l'Assemblée.

**M. le président.** La parole est à M. Alfred Recours, pour défendre le sous-amendement n° 141.

**M. Alfred Recours.** Je comprends bien l'argumentation de M. le ministre délégué, qui reconnaît que deux points de vue peuvent s'exprimer sur cette question.

Ainsi que je l'ai fait remarquer hier dans mon intervention, le groupe socialiste tient particulièrement à l'adoption de cet amendement n° 5 corrigé et du sous-amendement n° 141.

Rien n'empêche, monsieur le ministre délégué, dans les publicités, de mettre l'accent sur les préservatifs, comme il faut peut-être le faire pour lutter contre le Sida. Mais rien n'empêche non plus d'autoriser la publicité pour les autres moyens contraceptifs. Tel est d'ailleurs l'objet de notre sous-amendement.

Monsieur le ministre délégué, vous vous en remettez à la sagesse de l'Assemblée. Mais il me semble que celle-ci ne pourra pas l'exprimer au cours de l'après-midi. Pour ma part, je m'en remets donc à la sagesse du Gouvernement et à la vôtre en particulier.

**M. Jean-Yves Chamard.** Bonne remarque !

**M. Gilbert Millet.** Sagesse qui ne peut s'exprimer !

**M. Denis Jacquat.** En effet, l'Assemblée ne peut pas voter !

**M. le président.** Mes chers collègues, lorsque M. le ministre délégué s'en remet à la sagesse de l'Assemblée, il ne s'en remet qu'à une sagesse contrainte, qui se confond avec la sagesse du Gouvernement, comme l'a fait observer excellemment M. Recours, approuvé en cela par tous les députés présents.

**M. Jean-Yves Chamard.** En effet, monsieur le président !

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

**M. Denis Jacquat.** Je tiens à regretter que le Gouvernement n'ait pas retenu un amendement proposé par Mme Barzach et adopté par la commission unanime, qui tendait à créer un fonds pour la vaccination et le traitement du Sida dans les pays en voie de développement.

**M. Jean-Yves Chamard.** Il est tombé sous le coup de l'article 40 !

**M. Denis Jacquat.** En effet ! J'espère que, par la suite, le Gouvernement reprendra cet amendement.

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

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** En dépit de cet assaut de sagesse, nous ne savons pas quel est le sort qui sera réservé à l'amendement n° 5 corrigé. Je souhaiterais donc que M. le ministre délégué nous indique si cet amendement sera au nombre de ceux qui seront retenus dans la liste que le Gouvernement nous présentera tout à l'heure.

L'objet réel de cet amendement - ne soyons pas hypocrites - est de permettre de rendre un peu moins tristes les publicités sur les préservatifs. Il est probable que la mesure contenue dans cet amendement contribuera à développer l'usage des préservatifs, ce qui, par voie de conséquence, aura des effets prophylactiques. Cela permettrait de modifier un peu les conceptions médiatiques sur ce type de produit.

**M. Jean-Pierre Foucher.** Le préservatif joyeux !

**M. le président.** Tout aura été dit sur cet amendement et sur ce sous-amendement soumis à la sagesse du Gouvernement !

**M. Jean-Yves Chamard.** A la préservation du Gouvernement !

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Je comprends la préoccupation du rapporteur. Dans sa sagesse, la commission a émis un vote unanime sur cet amendement. Par conséquent, dans sa sagesse, le Gouvernement l'accepte.

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Je vous remercie, monsieur le ministre.

**M. le président.** Le vote sur le sous-amendement n° 141 est réservé, de même que le vote sur l'amendement n° 5 corrigé.

**M. Jean-Louis Masson** a présenté un amendement, n° 23, ainsi libellé :

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

« Après l'article L. 572 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 572 bis, ainsi rédigé :

« Art. L. 572 bis. - Avant de se prononcer sur les demandes de dérogation aux *numerus clausus* fixés par les articles L. 571 et L. 572 ci-dessus, le préfet doit consulter pour avis le conseil général du département et le conseil municipal de la commune d'application. »

La parole est à M. Jean-Yves Chamard, pour soutenir cet amendement.

**M. Jean-Yves Chamard.** Par cet amendement, mon collègue Masson souhaite que les préfets consultent pour avis le conseil général du département et les conseils municipaux des communes où les pharmacies sont implantées.

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

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Cet amendement a été rejeté par la commission qui a considéré qu'il ne fallait pas mélanger les genres en impliquant les collectivités locales dans cette procédure.

**M. Alfred Recours.** D'ailleurs, à la demande d'un collègue mosellan !

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Il y a eu un débat. La commission a hésité. Après avoir estimé, dans un premier temps, qu'en aucun cas les départements ne devaient être visés, elle a considéré finalement que les communes ne devaient pas non plus intervenir dans cette procédure.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Le Gouvernement n'est pas favorable à cet amendement pour les raisons que le rapporteur vient d'indiquer mais également parce qu'il travaille actuellement sur un projet de loi concernant l'officine, qui traitera le problème abordé par M. Masson et que nous examinerons, je l'espère, à la session de printemps.

Par conséquent, je souhaite que M. Masson et son porte-parole, M. Chamard, acceptent de retirer l'amendement. (« Très bien ! ») sur plusieurs bancs des groupes du Rassemblement pour la République et Union pour la démocratie française.)

**M. le président.** Qu'en pensez-vous, monsieur Chamard ?

**M. Jean-Yves Chamard.** Monsieur le président, M. Masson seul a présenté cet amendement. Il est donc seul habilité à le retirer. Il ne peut cependant le faire car il n'est pas physiquement présent dans cet hémicycle. (Sourires.)

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 23 est réservé.

#### Article 4

(Précédemment réservé)

**M. le président.** Je donne lecture de l'article 4 :

#### CHAPITRE II

##### Dispositions relatives aux études médicales et odontologiques et aux études de sages-femmes

« Art. 4. - I. - L'article L. 359 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 359. - Les étudiants en médecine français ou ressortissants de l'un des Etats membres des Communautés européennes et inscrits en troisième cycle des études médicales en France peuvent être autorisés à exercer la médecine, soit à titre de remplaçant d'un docteur en médecine, soit, en cas d'afflux exceptionnel de population dans une région déterminée, comme adjoint d'un docteur en médecine.

« Les autorisations mentionnées à l'alinéa ci-dessus sont délivrées par le préfet du département, après avis favorable du conseil départemental de l'ordre des médecins, et pour une durée limitée ; elles sont renouvelables dans les mêmes conditions.

« Lorsque les besoins de la santé publique l'exigent, le ministre chargé de la santé peut, pendant un délai déterminé, par arrêté pris, sauf en cas d'extrême urgence, après avis des conseils de l'ordre intéressés, habiliter les préfets à autoriser, dans les conditions prévues à l'alinéa précédent, l'exercice de la médecine par tout ou partie des étudiants ayant validé le deuxième cycle des études médicales.

« Les étudiants en chirurgie dentaire français ou ressortissants de l'un des Etats membres des Communautés européennes, ayant satisfait en France à l'examen de cinquième année, peuvent être autorisés à exercer l'art dentaire, soit à titre de remplaçant, soit comme adjoint d'un chirurgien-dentiste.

« Ces autorisations sont délivrées par le préfet du département après avis favorable du conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes, et pour une durée limitée.

« Un décret en Conseil d'Etat pris après avis, selon le cas, du conseil national de l'ordre des médecins ou du conseil national de l'ordre des chirurgiens-dentistes, fixe les conditions d'application des premier, deuxième et quatrième alinéas du présent article, notamment le niveau d'études exigé selon la qualification du praticien remplacé, la durée maximale des autorisations et les conditions de leur prorogation. »

« II. - Il est inséré, après l'article L. 359-1 du code de la santé publique, un article L. 359-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 359-2. - Les étudiants sages-femmes français ou ressortissants de l'un des Etats membres des Communautés européennes, ayant validé les trois premières années de formation, peuvent être autorisés à exercer la profession de sage-femme comme remplaçant, par le préfet du département, après avis favorable du conseil départemental de l'ordre des sages-femmes, et pour une durée limitée.

« Un décret en Conseil d'Etat, pris après avis du conseil national de l'ordre des sages-femmes, fixe les conditions d'application du présent article. »

« III. - Les dispositions du présent article sont applicables à compter du 1<sup>er</sup> octobre 1991. »

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

Décidément, vous êtes inévitable, monsieur Jacquat ! (*Sourires.*)

**M. Denis Jacquat.** Nul n'est indispensable, monsieur le président. (*Nouveaux sourires.*)

En ce qui concerne les exigences de compétences pour le remplacement des médecins et des chirurgiens-dentistes et les moyens de répondre à l'inadaptation du système pour les étudiants sages-femmes, les dispositions proposées ne peuvent que recueillir notre agrément, étant donné que, du fait de l'allongement des études médicales, le temps nécessaire pour pouvoir être remplaçant médecin ou chirurgien-dentiste sera plus long, ce qui ne peut que bénéficier à nos malades.

M. Calmat ajouterait qu'il y a là une donnée économique.

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

**M. Jean-Yves Chamard.** Pour compléter ce que vient de dire mon collègue Denis Jacquat, je rappellerai que la commission, unanime d'ailleurs, a souhaité qu'un délai supplémentaire d'un an soit prévu pour l'application de la première partie de l'article.

Le rapporteur va défendre dans quelques instants un amendement tendant à reporter l'application des dispositions concernant les médecins au 1<sup>er</sup> janvier 1992. Mais, pour les sages-femmes, nous souhaitons que la date initialement prévue, c'est-à-dire le 1<sup>er</sup> octobre 1991, soit maintenue.

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements identiques, n<sup>os</sup> 7 et 138.

L'amendement n<sup>o</sup> 7 est présenté par M. Boulard, rapporteur ; l'amendement n<sup>o</sup> 138 est présenté par M. Jacquat, M. Foucher et les membres des groupes Union pour la démocratie française et de l'Union du centre.

Ces amendements sont ainsi libellés :

« Rédiger ainsi le paragraphe III de l'article 4 :

« Les dispositions du paragraphe I ci-dessus sont applicables à compter du 1<sup>er</sup> octobre 1992 et celles du paragraphe II à compter du 1<sup>er</sup> octobre 1991. »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 7.

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Il s'agit d'un amendement de prudence.

Chaque fois qu'on modifie un système, il faut prévoir du temps pour que chacun puisse s'adapter. Nous proposons donc de reporter au 1<sup>er</sup> janvier 1992 l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions régissant les conditions de remplacement des médecins et des chirurgiens-dentistes. Pour ce qui concerne les sages-femmes, la date du 1<sup>er</sup> octobre 1991 serait maintenue.

**M. le président.** La parole est à M. Denis Jacquat, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 138.

**M. Denis Jacquat.** Cet amendement est commun à l'U.D.C. et à l'U.D.F.

J'ai expliqué en prenant la parole sur l'article qu'il convenait de retarder l'entrée en vigueur des nouvelles règles régissant les conditions de remplacement des médecins et des chirurgiens-dentistes. Si j'ai bonne mémoire, toute la commission était d'accord.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement sur les deux amendements identiques n<sup>os</sup> 7 et 138 ?

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Le Gouvernement n'est pas favorable à ces amendements.

Il ne nous paraît pas nécessaire de reporter l'application d'une disposition qui va dans l'intérêt de la santé publique. Nous rendons plus strictes les conditions de remplacement des médecins par des étudiants, qui, je le rappelle, pouvaient jusqu'à présent assurer des remplacements lorsqu'ils étaient en fin de deuxième cycle. Il faudra maintenant qu'ils soient en cours de troisième cycle.

Sauf arguments nouveaux, je ne vois pas pourquoi on différerait l'application de la disposition concernée.

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

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Il faut se souvenir que la disposition en cause comporte une clause dérogatoire. On a bien senti que les choses ne seraient pas faciles. Mais prévoir des dérogations, c'est finalement moins bon que de ménager des délais adaptés à l'évolution des comportements.

**M. Jean-Yves Chamard.** C'est vrai !

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Les dispositifs juridiques qui énoncent une règle et qui, alors que l'on sent que la règle ne va pas être facile à appliquer dans les délais prévus, ménagent un dispositif dérogatoire ne sont pas juridiquement très pertinents.

La commission - mais le Gouvernement appréciera - a pensé qu'il valait mieux fixer un délai plus long permettant d'éviter toute dérogation, s'agissant d'un problème de santé publique où la règle doit l'emporter sur l'exception, ce qui devrait être aussi le cas dans d'autres matières.

**M. Jean-Yves Chamard.** Tout à fait d'accord !

**M. Denis Jacquat.** Très bien !

**M. le président.** Le vote sur les amendements identiques n<sup>os</sup> 7 et n<sup>o</sup> 138 est réservé, de même que le vote sur l'article 4.

## Article 5

(Précédemment réservé)

**M. le président.** « Art. 5. - Par dérogation aux dispositions de l'article 50 de la loi n<sup>o</sup> 68-978 d'orientation de l'enseignement supérieur, obtiennent, sur leur demande, adressée à l'ordre des médecins avant le 1<sup>er</sup> janvier 1994, la qualification en médecine générale les médecins ayant obtenu leur diplôme d'Etat de docteur en médecine antérieurement à la mise en œuvre des modalités d'octroi du diplôme définies par la loi n<sup>o</sup> 82-1098 du 23 décembre 1982.

« Les médecins titulaires d'un certificat d'études spéciales de santé publique ou de médecine de travail et les médecins qui peuvent justifier de compétences en médecine de travail et en santé publique peuvent solliciter, avant le 1<sup>er</sup> janvier 1994, leur inscription au tableau comme spécialistes.

« Cette inscription est accordée après avis favorable de commissions particulières de qualification placées auprès du conseil national de l'ordre des médecins. »

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

**M. Denis Jacquat.** Je souhaite simplement indiquer au Gouvernement qu'il serait préférable de suivre la commission, qui a adopté un amendement de M. Adrien Zeller tendant à accorder aux médecins titulaires d'un certificat d'études supérieures de cancérologie leur inscription en tant que spécialistes. Il faut s'adapter avec le temps.

Rappelons-nous qu'il en avait été de même pour l'angiologie. Nous espérons qu'en fonction du progrès médical toutes les spécialités seront par la suite reconnues.

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements identiques, nos 8 et 139.

L'amendement n° 8 est présenté par M. Boulard, rapporteur, et M. Zeller; l'amendement n° 139 est présenté par M. Zeller et les membres des groupes de l'Union du centre, du Rassemblement pour la République et Union pour la démocratie française.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Dans le deuxième alinéa de l'article 5, substituer aux mots : "de médecine de travail et les médecins qui peuvent justifier de compétences en médecine de travail et en santé publique", les mots : "de médecine du travail ou d'un certificat d'études supérieures de cancérologie et les médecins qui peuvent justifier de compétences en médecine du travail, en santé publique ou en cancérologie". »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 8.

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** L'amendement n° 8 tend à permettre, dans un souci d'équité, aux médecins titulaires d'un D.E.S.C. de cancérologie de solliciter, avant le 1<sup>er</sup> janvier 1994, leur inscription au tableau comme spécialistes, à l'instar de ce qui est proposé par le Gouvernement pour les médecins titulaires d'un certificat d'études spéciales de santé publique ou de médecine du travail.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Foucher, pour défendre l'amendement n° 139.

**M. Jean-Pierre Foucher.** Cet amendement, que j'avais présenté en commission, a été retenu par elle.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement sur les deux amendements nos 8 et 139 ?

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Il me semble que ces amendements pourraient ne pas être rejetés par le Gouvernement. (« Ah ! » sur plusieurs bancs des groupes Union du centre et Union pour la démocratie française.)

Ils sont de caractère assez technique, et je ne vois pas les inconvénients qu'ils pourraient présenter du point de vue qui nous intéresse.

Par conséquent, je propose que ces amendements, qui ont été acceptés par la commission, puissent être pris en compte.

**M. le président.** Le vote sur les amendements identiques nos 8 et 139 est réservé, de même que le vote sur l'article 5.

### Article 6

(Précédemment réservé)

**M. le président.** « Art. 6. - I. - La loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 est ainsi modifiée :

« 1<sup>o</sup> A l'article 46, les mots suivants sont ajoutés à la fin de la dernière phrase : "et par des formations complémentaires postérieures à l'internat".

« Il est ajouté au même article un nouvel alinéa ainsi rédigé :

« Des décrets en Conseil d'Etat déterminent les modalités du concours et des formations complémentaires postérieures à l'internat mentionnées ci-dessus et notamment les circonscriptions géographiques dans lesquelles le recrutement des internes est organisé. »

« 2<sup>o</sup> L'article 48 est abrogé ; à l'article 48 bis, les mots "article 46" sont substitués aux mots "article précédent" ;

« 3<sup>o</sup> Le troisième alinéa de l'article 51 est ainsi rédigé :

« Les résidents exercent leurs fonctions durant un semestre dans les services... (la suite sans changement) ».

« 4<sup>o</sup> A la fin du premier alinéa de l'article 56, les mots : "pour chacune des circonscriptions mentionnées à l'article 53 ci-dessus" sont supprimés.

« II. - Au quatrième alinéa de l'article 14 de la loi n° 84-52 du 26 janvier 1984, la dernière phrase est ainsi rédigée : "En outre, le nombre des étudiants admis ainsi que les modalités de leur admission, à la fin de la première année du premier cycle, à poursuivre des études médicales, odontologiques ou pharmaceutiques sont fixés..." (la suite sans changement).

« III. - Au deuxième alinéa de l'article 15 de la même loi, sont insérées, après la première phrase, les dispositions suivantes : "Des étudiants qui n'ont pas effectué le premier cycle des études médicales, odontologiques ou pharmaceutiques pourront être admis dans le deuxième cycle. Leur nombre ainsi que les modalités de leur admission sont fixés par arrêté du ministre de l'éducation nationale et du ministre de la santé." »

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

**M. Denis Jacquat.** L'article 6 a, en particulier du fait de l'un de ses derniers alinéas, provoqué l'étonnement de la commission. En effet, il y est prévu la possibilité d'une équivalence du premier deuxième cycle. On verrait des normaux, des centraliens - nous n'avons rien contre eux - accéder aux métiers de la médecine. Mais, ce que nous craignons surtout, c'est que d'autres extensions ne soient décidées ultérieurement.

Pourquoi Mme Georgette Lemaire, quand elle aura épuisé toutes les subtilités des places de l'Etat, ne se présenterait-elle pas un jour aux études de médecine, munie d'une équivalence au niveau du deuxième cycle ? C'est la question qu'a très pertinemment posée l'un de mes collègues.

Pour être plus sérieux, nous avons peur que les étudiants qui échouent à l'issue du premier cycle des études médicales ne tentent d'accéder au deuxième cycle après avoir accompli un autre premier cycle réputé moins difficile. Nous devons donc empêcher qu'une telle situation ne se produise.

**M. le président.** Monsieur Chamard, vous connaissez, vous allez vous mélanger, ou plutôt mélanger votre intervention avec celles de Mme Elisabeth Hubert et de M. Bernard Debré, qui sont absents. (Sourires.)

Vous avez la parole.

**M. Jean-Yves Chamard.** Je ne me mélange jamais à la Chambre avec Mme Hubert, vous vous en doutez bien. (Sourires.)

L'article 6 traite des modalités du concours de l'internat, qui, jusqu'à maintenant, relevaient du domaine législatif. Elles relèveront désormais du domaine réglementaire. Pourquoi pas ? Mais je voudrais surtout aborder les problèmes de démographie médicale, qui y sont plus ou moins liés. Ils ne peuvent être exclus d'un débat sur l'économie de la santé. Ils sont incontournables.

Un rapport a été établi récemment par M. Lazar sur ce sujet. Il a son intérêt, mais aussi ses faiblesses, comme tout rapport. Il n'appartient pas à la représentation nationale de décider en la matière. Mais je tiens à rappeler quelques erreurs que vous aviez d'ailleurs, en votre temps, dénoncées, monsieur le ministre.

M. Ralite a eu quelques faiblesses, rappelez-vous, lorsqu'il a fait disparaître, en un temps lointain, le *numerus clausus*. Plus récemment, ce fut le cas de Mme Dufoy et de M. Evin. Tout prescripteur engage des dépenses importantes. Le problème est donc grave et je souhaite que nous en débattions un jour d'une manière approfondie.

Mon collègue Denis Jacquat a parlé, il y a un instant, de ce que j'appelle l'« alinéa Georgette Lemaire ». Il fera l'objet de ma deuxième observation.

Si Mme Lemaire, après avoir épuisé les charmes du Conseil économique et social, souhaite se reconverter dans une profession médicale, grâce au dernier alinéa de cet article, elle pourrait entrer directement en second cycle.

**M. Alfred Recours.** Pensez aussi à la reconversion de Michel Noir ! (Sourires.)

**M. Jean-Yves Chamard.** Elle ferait peut-être un excellent médecin. (Sourires.) Nous connaissons ses qualités vocales, mais ne sous-estimons pas les autres.

Enfin, je tiens à dire à l'Assemblée combien l'un des amendements de M. Millet est apparu comme pertinent à la commission, ce matin. Il prévoit que les étudiants en médecine effectuent au moins deux semestres de stage dans les hôpitaux généraux.

Monsieur Millet, la commission a retenu votre amendement. J'espère qu'il en sera de même dans cet hémicycle.

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

**M. Gilbert Millet.** Cet article est très décevant. Sur les problèmes et les enjeux de la réforme des études médicales, nous attendions mieux ! Je regrette que M. Evin, ministre de la santé et de la solidarité, n'ait même pas daigné répondre aux questions que j'avais posées à ce sujet.

Le fil conducteur de la réforme des troisièmes cycles des études médicales, en 1981, sous l'égide de M. Ralite, était la revalorisation de la formation des généralistes, dans la perspective d'une revalorisation de la profession de généraliste elle-même. Or, depuis lors, on a assisté à la casse de l'internat commun et à la création du résidanat. Le rapport Lachaux avait annoncé des propositions qui allaient dans le sens d'un retour à « l'internat pour tous ». Il semble que ces propositions soient restées sur le bord de la route.

Les mesures de l'article 6 relégueront les futurs médecins généralistes dans les hôpitaux généraux. Mes propos n'ont aucun sens péjoratif, mais remarquons que les hôpitaux généraux seront dans le collimateur de la réforme hospitalière dont nous discuterons au printemps prochain et leur rôle sera sous-évalué par rapport à l'hospitalisation en général. Voilà la raison de la profonde inquiétude que nous ressentons à l'égard de cette formation spécifique.

Par ailleurs, en ce qui concerne l'internat lui-même, je ressens aussi une certaine crainte : avec la détermination du nombre des concours et des lieux de concours, on discerne en effet une orientation quelque peu malthusienne, mais le ministre me démentira peut-être, en ce qui concerne la formation des futurs spécialistes.

Nous nous trouvons face à une logique qui ne répond pas aux objectifs de santé qui doivent être ceux d'aujourd'hui.

**M. le président.** MM. Millet, Hage, Mme Jacquaint et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 95, ainsi rédigé :

« Dans le deuxième alinéa (1<sup>o</sup>) du paragraphe I de l'article 6, après les mots : "de la deuxième phrase : et" insérer les mots : "pour la discipline de spécialités chirurgicales" ».

La parole est à M. Gilbert Millet.

**M. Gilbert Millet.** J'espère recevoir, grâce à mes amendements, les réponses que je ne parviens toujours pas à obtenir du ministre. Je serai d'autant plus bref que je viens d'expliquer ce qui sous-tend notre démarche.

L'allongement des formations postérieures à l'internat ne nous paraît pas être en soi une mauvaise chose. Elle nous semble, compte tenu du développement des connaissances et des techniques, tout à fait légitime, étant entendu que la règle doit être la même pour tous et sous réserve qu'il n'y ait pas de formations de médecins à plusieurs vitesses. En d'autres termes, ces formations devraient concerner non seulement le poste d'internat, mais aussi le poste de résidanat.

Comme cela ne sera pas le cas, il vaut mieux se limiter à un cas très spécifique, où les exigences techniques nécessitent effectivement des formations post-internat approfondies. C'est pourquoi notre amendement n° 95 prévoit, afin de clarifier les choses et d'éviter tout un dérapage sur l'ensemble des internes de spécialités, de réserver la disposition aux seules spécialités chirurgicales.

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

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** La commission avait rejeté cet amendement de précision, tout en considérant qu'il méritait cependant une discussion complémentaire. Nous attendons de connaître l'avis du Gouvernement.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Voici les précisions que je peux apporter à M. Millet et au rapporteur.

Pourquoi ne souhaitons-nous pas préciser que seules les spécialités chirurgicales seraient concernées ? Parce que, s'il est tout à fait exact qu'aujourd'hui le problème se pose pour les chirurgiens, il se peut que, dans l'avenir, il vienne à se poser pour d'autres spécialités très particulières.

Afin de ne pas avoir à modifier périodiquement les textes de loi, il nous a paru sage, sachant bien que cela ne concerne pour l'instant que les chirurgiens, de ne pas rigidifier à l'excès la loi et, par conséquent, de ne pas préciser dans son texte même qu'il s'agit des spécialités chirurgicales.

Puisque sur le fond nous sommes d'accord, je demande à M. Millet de retirer son amendement.

**M. Gilbert Millet.** Qu'il soit retiré ou non, son sort sera le même !

**M. le président.** Maintenez-vous l'amendement, monsieur Millet ?

**M. Gilbert Millet.** Je le maintiens, monsieur le président.

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

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** M. Millet a raison de dire que tout cela dépendra de l'appréciation du Gouvernement.

Quoi qu'il en soit, le dernier argument de M. le ministre n'était pas entièrement convaincant. Le ministre a reconnu que les spécialités chirurgicales étaient concernées - la précision n'était pas inutile - et que, pour les autres cas, il faudrait introduire une précision supplémentaire.

Comme le Gouvernement nous propose très souvent des textes de cette nature, notamment dans les projets portant dispositions diverses, il serait relativement facile de continuer par la suite de préciser. Il pourrait donc très bien reprendre cet amendement sans pour autant s'interdire la possibilité de nous proposer de nouvelles précisions à l'avenir.

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

MM. Millet, Hage, Mme Jacquaint et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 90, ainsi rédigé :

« Supprimer le cinquième alinéa (2<sup>o</sup>) du paragraphe I de l'article 6. »

La parole est à M. Gilbert Millet.

**M. Gilbert Millet.** Si nous proposons de supprimer le cinquième alinéa du paragraphe I de l'article 6, c'est pour maintenir le droit pour les étudiants en médecine de se présenter à deux reprises au concours de l'internat.

Il s'agit de ne pas diminuer les chances des futurs internes et de ne pas ainsi restreindre, au-delà du normal, les chances de former le nombre de spécialistes dont la nation a besoin.

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

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** La commission a rejeté cet amendement. En effet, il s'agit plutôt d'une opération de « délégalisation », ou de renvoi au pouvoir réglementaire : ce que le Gouvernement va nous dire sur ses intentions pourrait donc être parfaitement de nature à rassurer les auteurs de l'amendement.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** L'idée est, en effet, d'extraire du domaine de la loi des dispositions relevant du pouvoir réglementaire. Le vœu en a été émis depuis fort longtemps par le Conseil d'Etat. Il convient de procéder selon la bonne méthode.

Effectivement, l'abrogation proposée de l'article 48 tend à supprimer de la loi relative aux études médicales les dispositions concernant le concours de l'internat, car elles sont d'ordre réglementaire. Ce point de droit n'est pas contesté. En réalité, nous souhaitons pouvoir avancer la date de l'internat en médecine et nous réserver la possibilité de remplacer les concours interrégionaux actuels par un nombre plus réduit de concours.

L'abrogation de l'article 48 est donc nécessaire. Ne pas l'accepter serait maintenir une rigidité fâcheuse pour l'organisation du concours médical.

Voilà exactement l'idée qui est derrière cette disposition.

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

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Je donnerais volontiers, et à titre gracieux, une consultation juridique au Gouvernement. Il existe dans la Constitution un article 37-2 qui

permet de « délégaliser » les dispositions législatives intervenues postérieurement à la Constitution de 1958 : il faut un avis du Conseil constitutionnel sur leur caractère réglementaire - bien entendu, les dispositions antérieures à la Constitution de 1958 peuvent être modifiées par décret pris après l'avis du Conseil d'Etat.

L'utilisation de ces deux mécanismes devrait permettre au Gouvernement de procéder à un « toilettage » des répartitions des domaines respectifs de la loi et du règlement, ce qui éviterait d'encombrer les lois de dispositions de ce genre.

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

**M. Gilbert Millet.** Le Gouvernement ne m'a apporté aucune des précisions que je lui avais réclamées, s'agissant tant de sa conception que de la formation des spécialistes. Qu'attend-il de la réduction du nombre des concours. Conception réductrice ou non ? Nous restons là dans le flou artistique. Bien que connaissant le sort qui lui sera réservé, je ne puis donc que maintenir mon amendement.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 90 est réservé.

Nous en arrivons à l'amendement n° 1 du Gouvernement.

**M. Gilbert Millet.** Monsieur le président, vous me censurez ? Je n'ai pas encore soutenu l'amendement n° 91 ! Vous ne me traitez pas bien. (*Sourires.*)

**M. le président.** On n'a jamais d'ennuis qu'avec les siens ! (*Sourires.*)

**MM. Millet, Hage, Mme Jacquaint,** les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 91, ainsi rédigé :

« Supprimer les sixième et avant-dernier alinéas du paragraphe I de l'article 6. »

La parole est à M. Gilbert Millet.

**M. Gilbert Millet.** L'amendement n° 91 a pour but de permettre aux résidents d'effectuer des stages de plus d'un semestre dans les C.H.U., ce qui me semble tout à fait légitime.

En effet, d'une part, les C.H.U. ne sont pas que des institutions hospitalières hautement spécialisées : ils comportent aussi des services de proximité et d'hôpital général ; d'autre part, c'est dans le C.H.U. que le futur généraliste se familiarisera avec les techniques de pointes pratiquées dans ces établissements. Il y est au contact des progrès du savoir. Les deux semestres de stage seront donc pour l'étudiant une source d'enrichissement indispensable à l'accomplissement de sa formation et à l'exercice de la future profession.

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

**M. Jean-Claude Boulard,** rapporteur. La commission a rejeté cet amendement.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Le Gouvernement n'est pas très favorable à l'amendement. La disposition du projet a été rédigée en application des recommandations du rapport de M. Lachaux.

Il n'est pas souhaitable que les résidents, qui sont de futurs généralistes, demeurent au-delà d'un semestre en stage dans un C.H.U. parce que l'activité des services de ces centres hospitaliers est souvent assez éloignée de la pratique médicale qui sera la leur.

Le projet de loi en l'occurrence se conforme aux faits. L'usage est d'un semestre : il ne paraît pas indispensable de maintenir la possibilité de faire des stages de plus d'un semestre.

**M. Gilbert Millet.** J'en prends acte.

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

**Mme Elisabeth Hubert.** Je souhaite revenir sur une petite remarque d'ordre pratique que j'ai eu l'occasion de formuler en commission - elle est d'une très grande portée pour les résidents.

M. Millet a abordé le problème sous l'angle technique. Je l'aborderai sous un autre angle, qui n'est peut-être suffisant pour donner lieu à une disposition législative. Reste qu'il est important sur le plan pratique pour les étudiants : la mobilité

qu'implique six mois hors du C.H.U. est, en effet, lourde de conséquences. Elle suppose un « entourage ». Arrivés en fin d'études, et âgés de vingt-cinq à vingt-huit ans, les étudiants se trouvent confrontés, avec une rémunération que l'on sait misérable, à la difficulté de trouver un logement, de changer d'environnement social ; souvent, ils sont obligés de laisser leur conjoint dans la ville universitaire pour son travail ou pour d'autres raisons.

Médecin généraliste, je ne peux que comprendre le souci de dispenser la formation la meilleure et la plus large possible aux étudiants qui se destinent à la médecine générale. Néanmoins, l'aspect pratique ne doit pas nous échapper pour autant.

Un texte de loi, dans toute sa sécheresse - au-delà de la remarque de M. Millet, qui n'est pas très éloignée de ce que je veux dire, même si elle s'applique à un autre domaine - ne doit pas empêcher de réfléchir sur les aspects matériels de la mesure préconisée. Intellectuellement, il est satisfaisant de se dire que les étudiants, s'ils se destinent à la médecine générale, doivent suivre un trimestre en C.H.U. Du point de vue de la « faisabilité », les choses sont différentes.

**M. Alfred Recours.** De toute façon, la disposition est inapplicable en région parisienne !

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 91 est réservé.

Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 1, ainsi rédigé :

« Compléter le paragraphe I de l'article 6 par les alinéas suivants :

« 5° - Il est ajouté, à la fin de l'article 58, la phrase suivante : "Les conditions dans lesquelles les étudiants en médecine, autres que ceux relevant de l'article 46 de la loi du 12 novembre 1968 ci-dessus, réalisent des stages de formation dans les hôpitaux." »

« 6° - Il est ajouté, à la fin de l'article 61, la phrase suivante : "Les conditions selon lesquelles des étudiants en pharmacie, autres que ceux relevant de l'article 59 de la loi du 12 novembre 1968 ci-dessus, réalisent des stages de formation dans les hôpitaux". »

La parole est à M. le ministre délégué.

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Monsieur le président, mesdames, messieurs les députés, cet amendement tend à donner une base légale aux « faisant fonction » dans les hôpitaux généraux.

Pour les étudiants en médecine comme pour les étudiants en pharmacie qui n'effectuent pas un troisième cycle d'internat en France, mais qui disposent d'une formation « diplômante » autre, il n'y a pas actuellement de base légale permettant de réglementer les modalités de recrutement et de rémunération lorsque les stages s'accomplissent dans les hôpitaux. Jusqu'à aujourd'hui, ces étudiants ne sont visés ni par la loi de novembre 1968 d'orientation de l'enseignement supérieur ni par la loi hospitalière. Ils ne peuvent pas non plus être recrutés comme contractuels car ils n'ont pas le droit d'exercer la médecine ou la pharmacie en France, en application de l'article L. 356 du code de la santé - la plupart d'entre eux ne sont pas, en effet, de nationalité française et ils ont des diplômes étrangers.

Aujourd'hui, le statut des résidents en médecine et des internes en médecine et en pharmacie est fixé par le décret du 2 septembre 1983, fondé sur la loi de novembre 1968 d'orientation de l'enseignement supérieur, qui fait référence explicitement aux étudiants suivant le troisième cycle dans le cadre de l'internat ou du résidanat. Le décret prévoit l'existence de « faisant fonction » d'interne, mais il ne fixe ni les qualifications ni les modalités de recrutement. Ces « faisant fonction » d'interne, au nombre de plusieurs milliers, sont généralement des médecins étrangers, non originaires de la Communauté économique européenne, qui suivent des études de spécialisation en France, mais en dehors du cadre des études visées par la loi de 1968.

L'amendement que nous vous proposons - il renvoie d'ailleurs à un décret en Conseil d'Etat - a trait à la situation de ces étudiants. J'ai sous les yeux un avant-projet de décret que je tiens à la disposition de l'Assemblée.

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

**M. Jean-Claude Boulard,** rapporteur. La commission a adopté cet amendement.

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

**Mme Elisabeth Hubert.** Je n'étais pas en commission au moment où cet amendement a été discuté. Je ne vois qu'une réserve possible : à propos du dévoiement - il est tentant ! - qui consiste à remédier à la fuite des médecins en faisant appel à des médecins en formation.

A ce niveau, en réalité, les médecins ne seront pas là pour suivre une formation, censée compléter leur cursus universitaire : en fait, ils serviront à assurer la bonne marche des hôpitaux ! La démarche d'enseignement et de recherche est prise en compte dans les hôpitaux publics mais, en fait, on y a de moins en moins en tête la nécessité de mieux former des étudiants en médecine, même en fin de cursus universitaire. Dans bon nombre de cas, y compris dans les structures de direction, qu'elles soient médicales ou administratives, l'aspect formation est dévoyé. On place les étudiants dans les hôpitaux publics pour faire fonctionner ceux-ci tout simplement parce que beaucoup de médecins n'exercent plus dans le cadre hospitalier public.

C'est une déviation grave, qui met en cause à terme la qualité de la formation dispensée aux jeunes médecins. Je vais peut-être au-delà de l'amendement proposé. J'ai saisi l'occasion de souligner cet inconvénient qui ne doit pas nous échapper. Dans les hôpitaux publics, dans certaines spécialités, il est si difficile d'avoir un encadrement médical que l'on fait appel à des étudiants, qui n'ont peut-être pas, à mon sens, les qualifications nécessaires pour exercer la médecine - ils ne devraient qu'étudier en formation.

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

**M. Denis Jacquat.** Comme pour bien d'autres amendements, nous nous sommes posé beaucoup de questions en commission dans le cas particulier de cet amendement, et après les explications de M. le ministre, j'avoue être gagné par le scepticisme.

Entre la présentation en commission et la présentation en séance publique, c'est le jour et la nuit. Je serais heureux de connaître l'opinion de M. le rapporteur dont je pense qu'il a eu des éclaircissements supplémentaires.

A ce sujet, je m'associe à l'argumentation développée par Mme Elisabeth Hubert. En effet, on peut s'interroger sur le *numerus clausus*, notamment dans les hôpitaux. Dans certains hôpitaux publics français, nous sommes obligés de faire appel pour certaines spécialités à des médecins étrangers, parce qu'on ne trouve plus d'étudiants en médecine français, spécialistes. Je ne fais pas de xénophobie médicale, mais une question de fond se pose : ne faut-il pas revenir dans certaines spécialités, sur le *numerus clausus* des étudiants admis et, par conséquent, reconsidérer certains *numerus clausus* de manière plus générale.

Je serais très heureux si M. le rapporteur pouvait préciser à nouveau son avis sur ce point.

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

**M. Jean-Yves Chamard.** Notre débat, important, illustre les difficultés actuelles des hôpitaux publics. Je pense que vous ne ferez pas l'économie, monsieur le ministre, d'un débat ou d'une réflexion sur ce que nous sommes en train d'expliquer. Faut-il modifier le *numerus clausus* ? Je n'en suis pas sûr, parce que la démographie médicale est ce qu'elle est.

Ne faut-il pas, au contraire, revoir le profil des personnels appelés à travailler dans les postes dont nous parlons, pour que peut-être des médecins puissent occuper ces fonctions ? Cela suppose évidemment que la rémunération change. D'un côté, nous avons trop de médecins, qui deviennent prescripteurs, au risque d'engendrer des dépenses importantes. De l'autre, il faut faire appel à des étrangers, ce qui est un comble, puisque ceux-ci viennent en France apprendre leur métier avant de retourner chez eux apporter ce qu'ils ont appris chez nous. Il est important, certes, que la France puisse former des médecins étrangers, qui retourneront dans leur pays afin d'y améliorer les conditions sanitaires.

A cet égard, une réflexion doit être menée. Il faut sans doute changer et profil et le salaire des personnels concernés pour résoudre à la fois l'un et l'autre des problèmes mentionnés.

**M. le président.** Monsieur le rapporteur, vous avez été sollicité...

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Monsieur le président, le rapporteur est un homme modeste qui se garderait bien de substituer sa propre pensée à celle du Gouvernement !

Je préférerais donc que le représentant de celui-ci réponde aux questions de M. Jacquat.

**M. le président.** Je ne comprends plus très bien la répartition des rôles entre les uns et les autres. (Sourires.)

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** C'est un amendement du Gouvernement !

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Je remercie M. le rapporteur pour la confiance qu'il accorde au Gouvernement ! (Sourires.)

Monsieur Jacquat, je ne pense pas que ce soit une question de *numerus clausus*.

**M. Denis Jacquat.** Par spécialité !

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Même par spécialité ! Ce n'est pas le sujet que vise l'amendement du Gouvernement. Je comprends bien les objections soulevées par Mme Hubert et par M. Chamard.

Il est exact que dans les hôpitaux, notamment dans les hôpitaux généraux, un problème de recrutement des médecins se pose. Vous avez souligné l'aspect paradoxal de la situation actuelle : une démographie médicale excessive d'un côté, l'impossibilité de pourvoir certains emplois de médecins praticiens hospitaliers, de l'autre. Ce n'est qu'un des très nombreux paradoxes du système de santé français. Je pourrais en citer de multiples exemples, qui montreraient que les dysfonctionnements sont nombreux. Une réflexion globale, qui n'est pas seulement l'affaire du Parlement et du Gouvernement, mais aussi des professions, doit être poursuivie et conduite activement.

La solution pour les hôpitaux, monsieur Chamard, ne passe pas seulement, hélas, par une augmentation des rémunérations. Certains hôpitaux généraux, situés dans des régions réputées un peu froides, ou septentrionales, ont du mal à recruter, alors que le même type d'hôpitaux généraux situés dans la « ceinture du soleil », c'est-à-dire dans le Midi, trouvent facilement des médecins hospitaliers. La question des plateaux techniques entre également en compte. Avec de bons plateaux techniques, on trouve plus facilement des praticiens hospitaliers que dans le cas contraire.

**M. Alfred Recours.** Très juste !

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Il ne me paraît donc pas possible d'expliquer la pénurie de praticiens hospitaliers dans certains hôpitaux seulement par des questions de statut et de rémunération, même si elles se posent effectivement. Je puis vous indiquer d'ailleurs que le Gouvernement travaille sur ce sujet et sera conduit à faire des propositions dans les jours à venir.

Je puis cependant vous apporter une précision, que nous ferons figurer dans le décret qui accompagnera cet article, concernant les « faisant fonction » recrutés sur des bases ainsi légalisées. Il s'agira de médecins ou de pharmaciens titulaires d'un diplôme de docteur en médecine ou en pharmacie permettant l'exercice dans le pays d'obtention ou dans le pays d'origine, qui effectuent des études en France en vue d'acquiescer une spécialisation, dans des conditions qui seront fixées par arrêté.

Nous ne proposons pas, par ce texte, de recruter n'importe qui dans n'importe quelles conditions. Nous prenons des garanties qui, sur le plan médical et, plus généralement, sur le plan de la santé publique, sont satisfaisantes.

**M. Alfred Recours.** Très bien !

**M. le président.** Il faut espérer, monsieur le ministre, vous qui êtes du Nord, que l'héliotropisme auquel vous faites allusion n'est pas conforté par la supériorité des plateaux techniques dans les régions ensoleillées ! (Sourires.)

Le vote sur l'amendement n° 1 est réservé.

Je suis saisi de trois amendements identiques, n° 9 corrigé, 49 et 140.

L'amendement n° 9 corrigé est présenté par M. Boulard, rapporteur, MM. Bernard Debré et Bernard ; l'amendement n° 49 est présenté par M. Prél ; l'amendement n° 140 est

présenté par M. Bernard Debré et les membres des groupes du Rassemblement pour la République, Union pour la démocratie française et de l'Union du centre.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Supprimer le paragraphe III de l'article 6. »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 9 corrigé.

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Il s'agit d'un amendement de suppression.

Il n'apparaît pas souhaitable de permettre l'inscription au niveau du second cycle des études médicales, odontologiques ou pharmaceutiques, d'étudiants n'ayant pas suivi le premier cycle.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Luc Prél, pour soutenir l'amendement n° 49.

**M. Jean-Luc Prél.** L'article 6 propose trois modifications importantes.

La première concerne la formation des chirurgiens et nous l'approuvons. Il semble judicieux, en effet, de prévoir une formation générale au cours de l'internat, avec une spécialisation fine au cours du cliniquat.

La deuxième a trait au concours de l'internat. Pourquoi pas ? Mais une incertitude demeure quant à l'évolution vers un concours national. Il serait judicieux de préserver une juste répartition des internes. Nous aimerions donc obtenir quelques informations à ce sujet.

Enfin, le paragraphe III précise : « Des étudiants qui n'ont pas effectué le premier cycle des études médicales, odontologiques ou pharmaceutiques pourront être admis dans le deuxième cycle. Leur nombre ainsi que les modalités de leur admission sont fixés par arrêté du ministre de l'éducation nationale et du ministre de la santé. »

Mon amendement tend à supprimer ce paragraphe. Il semble anormal, en effet, que certains étudiants puissent être admis directement en deuxième cycle en contournant ainsi le *numerus clausus* assez sévère qui est institué à l'entrée du premier. On pourrait même imaginer qu'après un échec au concours de sélection, l'étudiant choisisse cette voie de contournement pour revenir en deuxième cycle.

Il n'est pas possible, non plus, de laisser à un simple arrêté la possibilité d'organiser cette voie de contournement, d'autant qu'elle semble également ouverte à la formation continue au titre de l'article 15 de la loi de 1984. Monsieur le ministre délégué, qu'entendez-vous par formation continue en matière médicale. Est-ce les infirmières ? Est-ce les aides-soignantes ? De quoi s'agit-il exactement ? De telles mesures méritent une réelle discussion sur le fond.

J'ai connu un polytechnicien qui, après avoir fait de la recherche médicale, souhaitait devenir médecin. Si c'est à des étudiants de ce type que vous pensez, pourquoi pas ? Mais les barrières doivent être clairement définies. Or, elles n'apparaissent absolument pas dans le texte proposé.

**M. le président.** La parole est à Mme Elisabeth Hubert, pour défendre l'amendement n° 140.

**Mme Elisabeth Hubert.** Quelques mots me suffiront, puisque M. le rapporteur a défendu un amendement identique.

Nous avons été très étonnés, en commission, de voir venir une telle proposition et j'espère, monsieur le ministre délégué, que vous allez vous en expliquer. Chacun sait les difficultés que rencontrent les professions médicales, en raison d'une démographie importante : d'où l'institution d'un *numerus clausus*. Il ne nous paraît donc pas concevable qu'un étudiant puisse être intégré directement dans le deuxième cycle des études médicales, pharmaceutiques ou odontologiques sans avoir suivi les deux années de premier cycle et, surtout, sans avoir satisfait aux épreuves du concours de fin de première année.

Encore une fois, monsieur le ministre délégué, nous attendons vos explications.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Mesdames, messieurs, je ne suis pas favorable à ces amendements de suppression et je vais vous expliquer pourquoi, car je pense que nous proposons là une disposition très importante.

D'abord, je puis tout de suite vous rassurer sur deux points.

Premièrement, l'utilisation des passerelles que nous voulons créer entre des formations supérieures non médicales et des formations supérieures médicales se fera dans le strict respect du *numerus clausus*.

**M. Jean-Pierre Foucher et M. Jean-Luc Prél.** Comment ?

**Mme Elisabeth Hubert.** Ce n'est pas possible !

**M. le président.** S'il vous plaît !

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** J'y insiste, nous ferons en sorte que le *numerus clausus* soit strictement respecté. Il y a, par exemple, des étudiants qui abandonnent leurs études et libèrent ainsi des places.

**M. Denis Jacquat.** Monsieur le ministre...

**M. le président.** Monsieur Jacquat, nous sommes convenus qu'on n'interrompait pas le ministre, mais qu'on avait tout loisir de l'interroger après... surtout avec le président que je suis ! (Sourires.)

**M. Denis Jacquat.** Pardon, monsieur le président !

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Il est vraisemblable que le respect du *numerus clausus* limitera cette possibilité, mais c'est une première condition.

La seconde condition que nous prévoyons dans le décret, car il n'est pas possible non plus de l'inscrire dans la loi, c'est que les étudiants en question devront avoir atteint un haut niveau d'études supérieures. Le cas type, c'est en effet un diplômé de l'École centrale ou du troisième cycle universitaire, qui souhaiterait entreprendre des études médicales.

J'observe, au demeurant, que, parmi les formations supérieures, l'accès exclusif par le premier cycle est une particularité des études médicales, pharmaceutiques et odontologiques. Dans de nombreuses autres formations, même parmi les plus sélectives - je pourrais citer certaines écoles d'ingénieurs ou les écoles normales supérieures - il est prévu des entrées en cours de cursus sur titres et après sélection.

L'aménagement de la loi que le Gouvernement propose permettra d'accueillir quelques étudiants disposant d'autres acquis sans les obliger, comme aujourd'hui, à recommencer leurs études en première année. Ce sera notamment le cas pour les étudiants en médecine, chirurgie dentaire ou pharmacie qui souhaiteraient se réorienter en passant de l'une de ces formations à une autre.

Cette disposition n'a donc d'autre finalité que d'introduire une certaine souplesse dans un système très rigide et pratiquement unique en son genre parmi les formations supérieures.

**M. le président.** Nous allons donc organiser la réponse au ministre, de nombreux députés ayant demandé la parole.

**M. Gilbert Millet.** Avec modération quand même, monsieur le président ! (Sourires.)

**M. le président.** La parole est d'abord à Mme Elisabeth Hubert.

**Mme Elisabeth Hubert.** Monsieur le ministre, votre argumentation ne tient pas.

Premièrement, c'est par concours que les étudiants accèdent aux études médicales, celles-ci devant les préparer à l'exercice de professions qui sont confrontées à un problème démographique majeur.

Deuxièmement, vous dispensez de premier cycle des étudiants qui viennent d'autres horizons, avec une formation supérieure dont vous ne précisez même pas la nature. Vous savez, je suppose, comment sont organisées les études médicales. C'est en première et deuxième années que sont étudiées toutes les disciplines fondamentales. Puis, à partir de la première année du deuxième cycle, on commence, par certificats, l'étude de la clinique. En établissant cette équivalence de diplômes, vous ferez donc « sauter » à ces étudiants l'apprentissage de toutes les disciplines fondamentales que sont l'histologie, l'embryologie ou l'anatomie.

Troisièmement, vous précisez que cette réforme s'effectuera dans le cadre du *numerus clausus*. C'est impossible puisque le *numerus clausus* est prévu par année. Vous tablez sur les démissions en cours d'études de quelques étudiants. Or, vous le savez, il y en a de moins en moins. Il peut toujours se faire, malheureusement, qu'un étudiant se tue en voiture, mais les abandons sont très peu nombreux. Deux ou trois

peut-être pour chaque année. Quand un étudiant passe le concours, c'est qu'il a la ferme intention de poursuivre ses études médicales, pharmaceutiques ou odontologiques jusqu'au bout.

Pour ces trois raisons, les quelques arguments que vous avez développés ne sont absolument pas convaincants.

**M. Gilbert Millet.** Très bien !

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

**M. Denis Jacquat.** Monsieur le ministre, j'avoue partager les interrogations d'Elisabeth Hubert.

Pour l'application du *numerus clausus*, il n'y a que deux solutions : ou bien ces étudiants seront inscrits, comme pour les grandes écoles, au tour extérieur ; ou bien, il faudra prévoir de diminuer d'autant le *numerus clausus* prévu pour les étudiants suivant le cursus normal. Ce serait un peu dommage pour ceux qui avaient, dès le départ, la vocation de faire médecine alors que les diplômés des grandes écoles que vous avez cités ont un bel avenir dans leur spécialité.

Par ailleurs, ces étudiants devront rattraper les disciplines de base, par exemple l'anatomie, matière assez fastidieuse. J'avoue que cela me laisse un peu sceptique. En fait, ils ne l'apprendront jamais, sauf au moment de l'internat en chirurgie.

Je conclurai cependant sur un motif - éventuel - de satisfaction. Si cet amendement du Gouvernement était retenu, nous aurions peut-être la joie, une fois achevée sa carrière de ministre, et compte tenu de sa formation, d'accueillir M. Durieux dans le corps médical. *(Sourires.)*

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Luc Prél.

**M. Jean-Luc Prél.** J'aimerais reposer à M. le ministre deux questions auxquelles il ne me semble pas avoir bien répondu.

D'abord, comment compte-t-il faire respecter le *numerus clausus*, à travers lequel il ne le réduise dès le concours d'entrée pour libérer des places ? Mais alors mieux vaut le dire !

Ensuite, l'excellent rapport de notre éminent collègue, M. Boulard, indique, pages 32 et 33, que vous allez modifier l'article 15 de la loi du 26 janvier 1984 sur la formation continue. Qu'entendez-vous par formation continue dans les études médicales ?

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Foucher.

**M. Jean-Pierre Foucher.** Je voudrais moi aussi poser une question sur le *numerus clausus*. Comment peut-on intégrer des gens dans le cadre d'un *numerus clausus* sans diminuer le nombre de places offertes au concours ? En effet, compte tenu de la difficulté de ce concours, il y a très peu d'abandons en cours d'études.

Par ailleurs, j'insiste à mon tour sur le fait qu'en médecine comme en pharmacie, il y a dans le premier cycle des disciplines purement pharmaceutiques ou médicales. Je vois donc difficilement comment on pourrait délivrer un diplôme permettant d'exercer la médecine ou la pharmacie à des gens qui n'auraient pas suivi la totalité du cursus.

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

**M. Gilbert Millet.** Malheureusement pour vous, monsieur le ministre, je crains que votre texte ne soit indéfendable. Mme Hubert a souligné à juste titre toute l'importance des matières enseignées dans le premier cycle. Il faut en tenir compte. Ce n'est pas une question d'alliance, c'est une question de bon sens !

Cela dit, un problème reste posé, celui des passerelles qu'il faudra établir pour les autres professionnels de santé qui voudraient accéder aux études de médecine et pour lesquels il faudra prévoir des modalités spécifiques, car il s'agit d'une ambition légitime.

Mais ce n'est pas ce dont il s'agit aujourd'hui. Pour l'instant, il serait plus sage que vous retiriez votre texte. Le maintenir serait suicidaire sur le plan des idées et du bon sens.

**M. Jean-Luc Prél et M. Jean-Yves Chamard.** Très bien !

**M. le président.** Monsieur le ministre, répondrez-vous à tous ces contradicteurs, et notamment à M. Jacquat qui prétend que le polytechnicien que vous êtes ne pourrait faire, au mieux, qu'un médocastre ? *(Sourires.)*

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** J'ai bien noté cette réflexion conforme à l'humour habituel de M. Jacquat, monsieur le président. Seulement, c'est un sujet important et je maintiens la position du Gouvernement. Je la maintiens même très fermement. Pourquoi ? Parce qu'il y a, dans les réactions que j'ai entendues, et je le dis sans esprit polémique, une attitude conservatrice.

**M. Gilbert Millet.** Mais non !

**M. Jean-Yves Chamard.** La commission a voté la suppression à l'unanimité !

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Conservatrice sur le plan intellectuel et non pas politique, cela va de soi.

Que cette idée ne vous ait pas paru bonne d'emblée est décevant, car ouvrir les possibilités d'accès à la formation médicale est une bonne idée.

Madame Hubert, des étudiants déjà diplômés d'une école d'ingénieurs peuvent certainement acquérir par eux-mêmes les connaissances dispensées en premier cycle. On voit dans les cours du soir, en formation continue, des personnes parvenir à un niveau extrêmement satisfaisant. Je tiens donc votre observation pour une argutie plutôt que pour un argument.

Quels sont les vrais problèmes qui peuvent se poser ? Il y a d'abord le *numerus clausus*. Je l'ai dit et je le confirme, il sera respecté. On peut le faire de deux manières : soit en comblant les éventuelles démissions en cours d'études, mais je conviens qu'elles ne sont pas nombreuses, soit en réduisant le *numerus clausus* d'une année donnée en fonction du nombre d'étudiants qu'on souhaite faire accéder directement au deuxième cycle. On peut donc trouver des solutions techniques à ce problème.

Par ailleurs, il faut être conscient de l'ordre de grandeur de la mesure. Le *numerus clausus* est environ de 4 000. Il s'agit d'ouvrir les études médicales à une quinzaine ou une vingtaine d'étudiants issus de grandes écoles et qui, d'ailleurs, seront peut-être attirés ultérieurement par la recherche plutôt que par la pratique hospitalière ou libérale. Ce n'est tout de même pas pour vingt étudiants sur 4 000 que l'on va soulever des montagnes de problèmes ! Il est important d'établir des passerelles, même vers les études médicales.

Enfin, l'observation de M. Millet est tout à fait légitime : ces passerelles ne relieront pas seulement des formations d'ingénieurs à des formations médicales, mais elles pourront aussi relier des formations médicales entre elles.

Par conséquent, cette mesure ne présente aucun risque, au contraire, puisqu'elle s'adressera à des diplômés de haut niveau universitaire. Il ne s'agit en rien - comme l'insinuaient, non sans esprit polémique, M. Chamard - d'un « amendement Georgette Lemaire » ! Ces étudiants attirés par la médecine auront un niveau suffisant pour accéder directement au deuxième cycle.

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

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Le rapporteur avoue sa perplexité. Je me garderai bien d'intervenir dans un débat où les médecins qui siègent parmi nous sont intervenus avec autant de talent que de compétence, et probablement avec des éléments d'appréciation dont, pour ma part, je ne dispose pas.

Il est clair cependant que nous ne sommes pas actuellement à la recherche de nouvelles vocations de médecin. L'ambiance serait plutôt à dissuader les jeunes et à les orienter vers d'autres filières.

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

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Certes, cette réalité n'est pas absolument incompatible avec l'idée d'assurer la mobilité, en construisant des ponts, des passerelles ou des viaducs. *(Sourires.)* Mais telle n'est pas vraiment l'idée à la mode dans la phase de réflexion et de reconversion que nous traversons en ce moment.

Cette disposition se comprendrait mieux si, en même temps, on augmentait les moyens de circuler dans l'autre sens. Il existe déjà quelques passerelles de cette nature. S'il n'y a là qu'un préalable à leur développement ultérieur, pourquoi pas ? Mais je crois qu'il faut dire fermement aux jeunes que le meilleur chemin consiste plutôt à passer des filières médicales aux filières d'ingénieurs, de recherche ou même de formation et d'enseignement.

**M. Jean-Yves Chamard.** Très juste !

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Quant au problème du *numerus clausus*, je n'y suis guère sensible dans son aspect que je dirais corporatiste. J'y suis plus sensible sous l'angle de l'équité. En période de pénurie, en effet, il n'est pas facile de conjuguer une sorte de tour extérieur en troisième année avec un concours d'accès très difficile en fin de première année, sans susciter chez ceux qui échouent de peu à ce concours un légitime sentiment d'injustice.

Telles sont les observations d'un non-médecin et il est bon que ce débat ne soit pas celui des seuls médecins. Au Gouvernement de faire ses choix d'autant qu'il s'agit d'un amendement gouvernemental. Il serait en tout cas très important d'avoir un discours parallèle sur les passerelles dans l'autre sens et d'être très rigoureux sur ce sujet.

**M. Alfred Recours.** Très bien !

**M. Gilbert Millet.** Très bon rapporteur !

**M. le président.** Je vais laisser se poursuivre la discussion, mais j'invite les intervenants à être brefs, étant contraint de convenir que la médecine est une chose si sérieuse qu'elle ne peut être défendue ou discutée par les médecins. (Sourires.)

La parole est à M. Denis Jacquat.

**M. Denis Jacquat.** Je ne comprenais pas le but visé par le Gouvernement en organisant ces passerelles dans un seul sens. La proposition de M. Boulard est excellente : pourquoi une passerelle dans un sens et pourquoi pas dans l'autre ? D'autant que beaucoup de médecins ont du mal à vivre.

Dans ces conditions, monsieur le ministre, je vous demande de retirer ce paragraphe et vous incite à nous présenter un autre texte qui proposerait des passerelles dans les deux sens, au nom de l'équité.

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

**Mme Elisabeth Hubert.** Je reprends les arguments développés à la fois par M. le ministre et par M. le rapporteur, qui parlait à juste raison d'équité.

De nombreux jeunes gens et jeunes filles voudront faire des études de médecine mais ne le pourront pas, même s'ils ont cette vocation. A ce propos, je rappelle que la finalité première de la médecine est quand même de soigner et non pas de reconverter ou de faire de la prévention. Ainsi, on empêcherait certains de faire de la médecine de soins pour justifier la possibilité offerte à d'autres de compléter leur formation supérieure en s'orientant, par exemple, vers la recherche. Si ceux qui ont une formation de troisième cycle veulent faire de la recherche, ils peuvent utiliser d'autres branches des carrières scientifiques, je pense, par exemple, à la biologie.

Ce n'est donc pas un justificatif suffisant.

Si vous ne nous écoutez pas, écoutez au moins le rapporteur ! Il n'est pas normal que la reconversion se fasse, même pour un petit nombre, dans un seul sens. Vous seriez bien inspiré de vous attaquer dès maintenant à un autre chantier, celui de la reconversion d'un bon nombre de médecins. Des propositions concrètes ont été faites, émanant de divers horizons, universitaires ou professionnels, à M. Evin et à M. Chérèque, mais nous attendons toujours un véritable plan de reconversion en matière de médecine.

Avouez que votre proposition est quelque peu étonnante.

**M. le président.** Pour clore le débat sur ce problème, la parole est à M. le ministre délégué.

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Je ne pensais pas avoir à faire l'historique de cette disposition. Il peut se résumer à l'argument qu'avancait M. Boulard : la réciprocité. A la suite de l'admission sur titres d'étudiants en cours d'études médicales dans des écoles d'ingénieurs, il a paru logique, par réciprocité, de permettre à certains étudiants d'écoles d'ingénieurs de passer en études médicales.

**M. Denis Jacquat et Mme Elisabeth Hubert.** On manque d'ingénieurs et on a trop de médecins !

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Cela ne veut pas dire qu'il faille geler toutes les études médicales.

**Mme Elisabeth Hubert.** Mais non !

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Il n'est pas anormal, même dans une période où l'on parle de reconverter des médecins, d'en limiter le nombre, d'interdire à quinze, vingt étudiants, ayant commencé des études non médicales, d'entreprendre des études médicales. Je ne vois vraiment pas pourquoi on oppose un problème de démographie.

C'est la raison pour laquelle je maintiens cet amendement.

**Mme Elisabeth Hubert.** C'est de l'entêtement mal placé !

**M. le président.** Le vote sur les amendements identiques, n° 9 corrigé, 49 et 140, est réservé.

M. Millet, M. Hage, Mme Jacquaint et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 92, ainsi rédigé :

« Avant le dernier alinéa de l'article 6, insérer l'alinéa suivant :

« Les internes de spécialités exercent leurs fonctions durant au moins deux semestres dans les hôpitaux généraux. »

La parole est à M. Gilbert Millet.

**M. Gilbert Millet.** Monsieur le président, excusez-moi si je prolonge le débat, mais je ferai observer que, avec cette procédure, des étudiants de troisième cycle seront dépourvus, sauf à avoir suivi des cours du soir, des bases théoriques de l'exercice de leur futur métier, puisque celles-ci s'acquerraient dans le premier cycle. C'est pourquoi je souhaite, monsieur le ministre délégué, si vous maintenez ces dispositions dans votre loi, que vous organisiez à l'entrée de ces étudiants dans le second cycle un contrôle des connaissances théoriques qu'ils auraient dû acquérir dans le premier cycle, de telle sorte qu'ils n'entrent pas de plain-pied dans le deuxième cycle. Ils doivent - et c'est un service à leur rendre - pouvoir continuer l'approfondissement de leurs connaissances.

Excusez-moi, monsieur le président, de...

**M. le président.** ... cette queue de la discussion ! (Sourires.)

**M. Gilbert Millet.** Mon amendement n° 92, contrairement à ce projet de loi, propose que les internes de spécialités exercent leurs fonctions, durant au moins deux semestres, dans les hôpitaux généraux. Pourquoi ?

Premièrement, parce que les hôpitaux généraux manquent aujourd'hui cruellement, non seulement de moyens techniques, mais aussi de professionnels de la santé. L'apport des internes de spécialités ne peut donc être qu'un plus pour eux, y compris pour la formation de ceux que je continue à appeler les internes en médecine générale.

Deuxièmement, parce que la pratique hospitalière dans l'hôpital général suppose une formation très spécifique par rapport au C.H.U. Pour qu'un spécialiste puisse discerner toutes les dimensions de sa future pratique, il est bon qu'il soit confronté à la « spécialité généraliste » - si je puis accoler ces deux termes - qu'il devra exercer avec des responsabilités particulières dans l'hôpital général. Les internes de spécialités bénéficieront d'une formation mais pourront en même temps transmettre leur propre savoir, ce qui me semble tout à fait intéressant, à la fois pour eux et pour l'hôpital général.

Je souhaite donc vivement que cet amendement soit retenu.

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

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** La commission, certainement séduite par l'argumentation de notre collègue M. Millet, a accepté cet amendement.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** A la différence de la commission, le Gouvernement n'est pas séduit par l'argument de M. Millet et lui demande de bien vouloir retirer son amendement.

**M. Denis Jacquat.** Encore ? Que faut-il donc pour vous séduire ?

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** En effet, rien dans les dispositions proposées n'interdit aux internes de spécialités d'exercer leurs fonctions durant deux semestres dans les hôpitaux généraux.

**M. Gilbert Millet.** Ils ne le font pas !

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Ils le peuvent s'ils le souhaitent. Nous pensons que la durée doit être fixée à un semestre au terme duquel ils pourront apprécier si un second peut leur être utile. Les internes de spécialités ont normalement des stages à effectuer dans les C.H.U. Par conséquent, leur imposer deux semestres dans les hôpitaux généraux ne serait pas conforme à la nature de la formation qu'il convient de leur donner.

Voilà pourquoi, monsieur Millet, je suis sûr que, convaincu par cette argumentation, vous retirerez votre amendement.

**M. Jean-Yves Chamard.** Il ne peut pas le retirer, il a été adopté par la commission !

**M. le président.** La parole est à M. Alfred Recours.

**M. Alfred Recours.** Il me semble intéressant de rapprocher la discussion de cet amendement de celle de l'amendement n° 91 de M. Millet, qui visait à maintenir la possibilité pour les résidents d'effectuer plus d'un semestre de stage en C.H.U., dans la mesure où ils présentent une certaine cohérence.

Les hôpitaux généraux éprouvent des difficultés à trouver des spécialistes, et, spontanément, les étudiants, lorsqu'ils sont internes de spécialités, souhaitent rester le plus près possible du C.H.U., ce qui est compréhensible. Précisément, ce lien qu'ils maintiennent avec le C.H.U., et qu'ils conserveront par la suite, représente un intérêt évident pour les hôpitaux généraux, comme l'a fort bien expliqué M. Millet.

Le rejet de ces amendements entraînera des difficultés, en région parisienne, pour l'affectation, le placement des internes et des résidents.

Il y a là un vrai problème, que je ne sais pas résoudre, monsieur le ministre, mais l'argument selon lequel rien n'empêche les internes de spécialités de rester en hôpital général plus d'un semestre n'est pas déterminant puisqu'ils ne le font pas.

Enfin, s'il était possible aux futurs spécialistes des hôpitaux généraux d'effectuer des stages de deux semestres, je suis persuadé que l'hôpital public trouverait là un argument - autre que financier, dont on a déjà parlé - pour encourager ces vocations.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Luc Prél.

**M. Jean-Luc Prél.** L'amendement n° 92 a été adopté à l'unanimité par la commission parce qu'il est très intéressant à la fois pour les internes et pour les hôpitaux généraux.

Monsieur le ministre, vous ne connaissez peut-être pas très bien le fonctionnement des hôpitaux généraux - je le regrette - car certains ont des services de spécialités de qualité qui donneraient une excellente formation aux internes qui y feraient un stage. En outre, les hôpitaux qui ont des problèmes de recrutement de médecins trouveraient chez les internes de spécialités en stage de dernière année des compétences très intéressantes pour leur fonctionnement.

Tous les internes de spécialités ne deviendront pas de grands spécialistes de C.H.U. ou ne seront pas agrégés ; certains s'installeront comme spécialistes libéraux. Par conséquent, une formation en C.H.U., un peu différente de celle des hôpitaux, leur sera très profitable.

Il me paraît donc souhaitable de retenir cet amendement, que j'aurais volontiers sous-amendé en ajoutant « en dernière année de formation ».

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

**M. Denis Jacquat.** C'est le deuxième amendement adopté par la commission unanime que le Gouvernement refuse. J'estime que les membres de la commission des affaires sociales sont représentatifs de tous les Français, et je m'étonne du fossé qui se crée entre eux et le Gouvernement.

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

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Plus la discussion se développe, plus je trouve cet amendement excellent.

**M. Jean-Yves Chamard.** Très bien !

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Il est vrai que nous avons adopté plusieurs amendements en commission dans des conditions de rapidité qui ne nous ont pas permis d'en apprécier la portée, la qualité ou l'excellence.

Administrateur dans un hôpital général, je connais ses difficultés, mais aussi son importance pour la distribution des soins en France, aujourd'hui. Quel que soit le souci du Gouver-

nement de maintenir l'équilibre entre hospitalisation publique et hospitalisation privée et de défendre l'hôpital public, mais faute de pouvoir donner à ce dernier les moyens financiers qui lui sont nécessaires, rendre obligatoire un comportement qui n'est pas spontané - ne racontons pas d'histoires ! -, comme le suggère cet amendement, c'est-à-dire adopter des dispositions comportant des obligations, comme celle-ci, me paraît être une manière lucide de compenser le caractère peu attractif de l'hôpital public. Le jour où il le sera, ce qui est souhaitable, on pourra se passer de tels dispositifs. Mais aujourd'hui, et pour sauvegarder l'hôpital général, l'amendement adopté unanimement par notre commission est excellent. *(Applaudissements sur tous les bancs.)*

**M. le président.** Monsieur le ministre, s'il n'en reste qu'un, vous serez celui-là ! *(Sourires.)* Vous avez la parole.

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Monsieur le président, la démocratie a ses vertus. Elle permet, en particulier, celle de discuter et d'échanger des arguments.

J'ai noté, dans la manière d'exposer cet amendement, le souci d'améliorer le fonctionnement des hôpitaux généraux. Pour moi, il porte sur la formation des internes de spécialités. Si son objectif est de contribuer à résoudre les problèmes des hôpitaux généraux, je crois qu'il n'est pas sur la bonne voie, car ils ne peuvent pas l'être par des mesures relatives à la formation.

**M. Alfred Recours.** Il faut faire les deux !

**M. Jean-Luc Prél.** Ce n'est pas incompatible !

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Monsieur Prél, je connais suffisamment les hôpitaux généraux pour savoir qu'ils sont nombreux à avoir des équipes ou des plateaux techniques où les internes de spécialités pourraient effectuer d'excellents stages.

**M. Alfred Recours et M. Denis Jacquat.** Eh bien alors !

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Ne me faites pas dire ce que je n'ai pas dit. Les hôpitaux généraux peuvent fournir d'excellents lieux de formation et de stages, je l'affirme clairement.

**M. Jean-Luc Prél.** Donc, les internes doivent s'y former !

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Mais faut-il imposer à tous les internes de spécialités de consacrer deux semestres à la formation dans l'hôpital général ?

**M. Alfred Recours.** C'est bon pour leur formation ! Ils seront spécialistes d'hôpitaux publics !

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** En tout cas, les arguments défendus avec une telle unanimité sur ces bancs m'ont ébranlé.

**M. Jean-Pierre Foucher et M. Denis Jacquat.** Ah !

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Voilà pour-quoi je rendais hommage à la démocratie.

Voire plaidoyer, monsieur le rapporteur, m'a paru suffisamment convaincant pour que j'accepte cet amendement que la commission a voté à l'unanimité. *(Applaudissements sur tous les bancs.)*

**M. le président.** Et dire que je ne peux même pas le mettre aux voix ! *(Sourires.)*

Le vote sur l'amendement n° 92 est réservé.

M. Millet, M. Hage, Mme Jacquaint et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 94, ainsi rédigé :

« Compléter l'article 6 par le paragraphe suivant :

« Le Gouvernement s'engage à présenter lors de la session d'automne du Parlement un projet tendant à rétablir les modalités de l'internat pour tous. »

La parole est à M. Gilbert Millet.

**M. Gilbert Millet.** Monsieur le ministre, ce nouvel amendement ne recueillera peut-être pas votre approbation, je le regretterai !

Il a pour objet de vous engager à présenter, lors de la session d'automne du Parlement - si vous trouvez que le délai est trop court, on peut l'allonger pour que vous puissiez l'élaborer dans de bonnes conditions - un projet tendant à rétablir les modalités de l'internat pour tous.

Vous en comprenez l'objectif : apporter à la médecine générale une formation qui réponde à la valeur et au rôle du médecin généraliste dans la vie et dans la politique de santé aujourd'hui, rôle singulièrement dévalorisé par la notion de résidanat, comme d'ailleurs le rapport Lachaux d'ailleurs le reconnaît. L'internat pour tous apporterait une solution. A médecin de seconde zone, formation de seconde zone ? Ce n'est pas concevable. La revalorisation du médecin généraliste passera d'abord par sa formation.

J'ouvre une parenthèse qui n'a d'ailleurs rien à voir avec ce débat. L'amendement conventionnel sur les contrats pour les généralistes, aussi intéressant soit-il, ne pourra pas, à mon sens, être le seul élément de revalorisation de la médecine générale, alors que, dans le même temps, ce médecin de seconde zone deviendra, par le biais de contrat d'objectif cette fois-ci, un instrument de la restriction des soins.

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

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Notre collègue Gilbert Millet vient de remporter un succès légitime, mais je ne crois pas qu'on puisse aller au-delà aujourd'hui. La commission a rejeté cet amendement qui pose à l'évidence - il en conviendra lui-même - des problèmes qui, très honnêtement, en dehors même du fond du sujet, dépassent largement le cadre d'un texte portant diverses dispositions d'ordre social.

**M. Gilbert Millet.** C'est bien pour cela que nous donnons au ministre du temps pour mettre au point ce texte et préparer une bonne discussion.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Le Gouvernement n'est pas favorable à cet amendement car il n'est pas envisagé pour le moment de revenir sur l'organisation actuelle des études médicales.

**M. Gilbert Millet.** Je suis le seul à défendre dans cette assemblée l'internat pour tous, et j'en suis fier !

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 94 est réservé, de même que le vote sur l'article 6.

Nous en avons terminé avec le titre I<sup>er</sup>.

Avant de revenir au titre II relatif aux assurances sociales, je vais me permettre de suspendre la séance pour quelques minutes.

#### Suspension et reprise de la séance

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

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

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

Je rappelle que ce matin, à la demande du Gouvernement, l'assemblée a examiné l'article 7, l'amendement n° 147 après l'article 7 et commencé l'examen des amendements à l'article 8.

#### Article 8 (suite)

**M. le président.** Je rappelle les termes de l'article 8 :

« Art. 8. - I. - Le premier alinéa de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :

« Sous réserve des dispositions des articles L. 162-23, L. 162-23-1, L. 162-24, L. 162-24-1 et L. 162-25 ci-après, des conventions à durée déterminée, pour chaque discipline, sont passées entre les caisses régionales d'assurance maladie et les établissements privés de soins de toute nature, à l'exception des établissements d'hospitalisation privés à but non lucratif qui participent à l'exécution du service public hospitalier. Ces conventions fixent les tarifs d'hospitalisation auxquels sont soignés les assurés sociaux dans ces établissements ainsi que les tarifs de responsabilité des caisses. Ces tarifs d'hospitalisation comprennent les frais d'analyses et d'examen de biologie médicale.

« Ces conventions n'entrent en vigueur qu'après leur homologation par l'autorité administrative.

« L'homologation des tarifs conventionnels est accordée au vu d'une part des caractéristiques propres de chaque établissement, notamment du volume de son activité, d'autre part

de l'évolution des dépenses hospitalières définie à partir des hypothèses économiques générales et par référence à la politique sociale et sanitaire de l'Etat.

« Les conventions peuvent être dénoncées par les caisses avant leur terme en cas de manquement grave des établissements aux obligations législatives, réglementaires ou conventionnelles.

« Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions d'application des alinéas qui précèdent et notamment les modalités de la dénonciation des conventions par les caisses et les cas et conditions dans lesquelles l'autorité administrative peut suspendre les effets de l'homologation. »

« II. - Au premier alinéa de l'article L. 760 du code de la santé publique, le mot : "publics" est remplacé par les mots : "établissements d'hospitalisation publics ou privés". »

Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 54 et 77.

L'amendement n° 54 est présenté par M. Jacquat ; l'amendement n° 77 est présenté par MM. Foucher, Jacques Barrot et les membres du groupe de l'Union du centre.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Supprimer le dernier alinéa du paragraphe I de l'article 8. »

La parole est à M. Denis Jacquat, pour soutenir l'amendement n° 54.

**M. Denis Jacquat.** J'ai déjà défendu ce matin cet amendement lorsque je me suis exprimé sur l'article 8. Je n'y reviens pas.

**M. le président.** L'amendement n° 77 n'est pas défendu. Quel est l'avis de la commission sur l'amendement n° 54.

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Ces amendements ont été adoptés en commission contre l'avis du rapporteur, par suite d'un problème de majorité.

**M. Denis Jacquat.** Un problème conjoncturel !

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Si vous ne le retirez pas, monsieur le député...

**M. Denis Jacquat.** Ah non !

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** ...je suis obligé de m'y opposer. Je ne vois pas comment on pourrait mettre en œuvre les dispositions de l'article 8 si on s'interdisait de prendre les décrets d'application dudit article.

**M. Alfred Recours.** Tout à fait !

**M. le président.** Le vote sur les amendements n°s 54 et 77 est réservé.

MM. Foucher, Jacquat et les membres des groupes du Rassemblement pour la République, de l'Union du centre et Union pour la démocratie française ont présenté un amendement, n° 116, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi l'avant-dernier alinéa de l'article 8 :

« Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions d'application des alinéas qui précèdent, et notamment la durée des conventions en fonction de la nature du service, les modalités de dénonciation de la convention par les caisses qui doit toujours être motivée et qui doit prévoir un préavis, et les cas et conditions dans lesquelles l'autorité administrative peut suspendre les effets de l'homologation. »

La parole est à M. Denis Jacquat.

**M. Denis Jacquat.** Cet amendement vise à inscrire dans la loi le préavis devant être fixé par le décret en Conseil d'Etat. Son adoption permettrait une plus grande sécurité des conventions. C'est l'un de nos grands soucis.

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

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** La majorité était différente au moment où cet amendement a été examiné en commission : il a donc été repoussé.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Compte tenu de la discussion qui a eu lieu ce matin au cours de laquelle le Gouvernement a accepté un amendement qui fixe

à une durée minimum de cinq ans la durée de ces conventions, je demande aux auteurs de l'amendement n° 116 de bien vouloir le retirer.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 116 est réservé.

MM. Chamard, Foucher, Jacquat et les membres des groupes de l'Union du centre, du Rassemblement pour la République, et de l'Union pour la démocratie française ont présenté un amendement, n° 117, ainsi rédigé :

« Compléter le dernier alinéa du paragraphe I de l'article 8 par la phrase suivante : "La décision de refus d'homologation doit être motivée." »

La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

**M. Jean-Yves Chamard.** Je souhaite vous convaincre, mes chers collègues et vous aussi, monsieur le ministre, de rester dans la logique qui a été adoptée ce matin. Il s'agissait alors de motiver le refus de convention. Je vous propose maintenant de motiver le refus d'homologation. Beaucoup de mes collègues font un geste d'approbation de la tête : je souhaite qu'elle soit formalisée dans un instant.

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

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Nous sommes devant un problème de caractère juridique. En effet, si mes souvenirs ne me trahissent pas, les décisions négatives doivent être motivées. C'est là un principe général de procédure administrative qui conditionne la légalité des décisions.

Je souhaite donc que le Gouvernement soit favorable à cet amendement qui a été adopté par la commission.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** C'est un amendement qui a été approuvé de la tête par un grand nombre de vos collègues, monsieur Chamard, et que j'approuve de la tête et de la voix bien qu'il ne soit pas absolument indispensable. En principe, les décisions administratives sont toutes motivées. Cela dit, cette précision ne défigure pas le texte et je suis donc d'accord pour la retenir.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 117 est réservé.

M. Mattei a présenté un amendement, n° 89, ainsi rédigé :  
« Compléter le paragraphe I de l'article 8 par l'alinéa suivant :

« Afin de prévenir les conflits portant sur le bien-fondé de certaines prescriptions entre le prescripteur d'examen biologiques et les biologistes soumis à ce forfait, et afin de préciser leur responsabilité respective devant les diverses juridictions, ordres ou tribunaux, une commission régionale établira, par affections ou groupes d'affections, la prescription maximale couverte par ce forfait. A défaut, le forfait est évalué par référence à un hôpital public équivalent, en tenant compte des charges éventuelles de recherche et d'enseignement de cet hôpital. »

Cet amendement n'est pas soutenu.

Je suis saisi de deux amendements identiques n°s 55 et 78. L'amendement n° 55 est présenté par M. Jacquat ; l'amendement n° 78 est présenté par M. Foucher, M. Jacques Barrot et les membres du groupe de l'Union du centre.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Supprimer le paragraphe II de l'article 8. »

La parole est à M. Denis Jacquat, pour soutenir l'amendement n° 55.

**M. Denis Jacquat.** Sous des apparences favorables à la sécurité sociale - octroi de ristournes sur les analyses ou les examens que pourront consentir les laboratoires aux hôpitaux privés - cette disposition est de faible portée, car les laboratoires auront un pouvoir de négociation plus fort avec des cliniques privées isolées qu'avec des hôpitaux publics disposant de centrales d'achat.

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

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Cet amendement a été adopté par la commission contre l'avis du rapporteur en raison de la majorité qui existait au moment où il a été examiné. En tout cas, à titre personnel, le rapporteur y est hostile.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Le Gouvernement partage l'avis personnel du rapporteur.

Il s'agit en fait d'opérer une symétrie entre les dispositions qui s'appliquent à l'hôpital public et celles qui s'appliqueront à l'hospitalisation privée à but lucratif.

Actuellement, la remise est autorisée explicitement par la loi dans l'hôpital public. Je ne vois pas de raison pour ne pas l'autoriser également dans le secteur privé.

**M. le président.** L'amendement n° 78 n'est pas soutenu.

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

M. Boulard, rapporteur, M. Recours et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 13, ainsi libellé :

« Après les mots : "code de la santé publique", rédiger ainsi la fin du paragraphe II de l'article 8 : après le mot : "publics", sont insérés les mots : "ou privés". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Favorable.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 13 est réservé, de même que le vote sur l'article 8.

### Article 9

**M. le président.** « Art. 9. - A l'article L. 162-32 du code de la sécurité sociale, le mot : "dispensaire" est remplacé par les mots : "centre de soins". »

« Il est ajouté au même article un second alinéa ainsi rédigé :

« Les caisses primaires d'assurance maladie versent, dans des conditions fixées par décret, une subvention égale à une partie des cotisations dues par les centres de soins conventionnés en application de l'article L. 241-1 pour les personnels qu'ils emploient et qui relèvent des catégories de praticiens ou d'auxiliaires médicaux mentionnés au premier alinéa. »

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

**M. Denis Jacquat.** Je précise d'abord, monsieur le président, que je n'ai pas pris la parole sur l'amendement n° 78 parce que c'était exactement le même que celui que j'avais proposé.

A propos de l'article 9 sur l'allègement des charges sociales des centres de soins, j'ai eu hier soir, après la discussion générale, une sensation de malaise.

Heureusement, ai-je cru comprendre, que les centres de soins existent car il n'y a rien dans certaines Z.U.P. où résident des populations défavorisées. C'est faire un procès à nos médecins de médecine générale qui exercent justement dans les Z.U.P. ou dans les autres secteurs fortement urbanisés !

Dans notre pays, en effet, nous avons une couverture médicale correcte et nous trouvons des professionnels de santé libéraux dans les quartiers riches et dans les quartiers moins riches. A ce sujet, il faut bien savoir que de nombreux jeunes médecins ont des difficultés quel que soit leur secteur d'activité.

Dans les secteurs fortement urbanisés tels que les Z.U.P., des médecins exercent individuellement ou en groupe, font de la prévention à leur cabinet ou, parfois - j'en connais dans ma circonscription - font partie de comités locaux de promotion de la santé. Ils participent donc indirectement à la prévention contrairement à ce qu'on leur reproche souvent.

On s'est demandé en commission si une exonération n'aurait pas été préférable à une subvention. Il faut se souvenir tout de même qu'un cabinet médical libéral dans une zone urbanisée paie une taxe professionnelle.

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

**Mme Elisabeth Hubert.** Il y avait bien longtemps que l'on n'avait pas entendu parler de centres de santé, quels qu'ils soient !

M. Evin se souvient sans doute mieux que moi de l'expérience de Saint-Nazaire. Un centre avait été obligé de fermer ses portes parce que, en dépit des aides des caisses d'assurance maladie qui accordaient une subvention pour compenser les problèmes de gestion inhérents à de telles struc-

tures où exercent des salariés, il n'a pas répondu aux attentes de la population, ni en termes de gestion ni sur le plan médical d'ailleurs. Et il n'y a plus de centre de santé à Saint-Nazaire tels qu'on avait pu les imaginer à une époque !

Prendre prétexte de la comparaison des médecins libéraux pour alléger les charges sociales de certains centres de santé où exercent des salariés paraît quelque peu surréaliste ! Cela se comprendrait si, par ailleurs, d'autres frais inhérents à la gestion libérale étaient pris en compte, notamment la taxe sur les salaires, la taxe professionnelle, qui ne sont pas payées par les centres de santé.

Si vous voulez établir une véritable égalité, allez jusqu'au bout de la logique. Faites en sorte que toutes les taxes et tous les impôts soient payés par les uns et par les autres !

J'avais déposé des amendements, qui sont malheureusement tombés sous le coup de l'article 40 mais qui allaient dans le même sens concernant d'autres structures ou d'autres professionnels. Ils concernaient quatre catégories de paramédicaux, les orthophonistes, les orthoptistes, les kinésithérapeutes, les infirmières, et tendaient à les faire bénéficier également d'un allègement de charges sociales, comme cela avait été le cas l'année dernière pour les médecins conventionnés en secteur I.

Le principe n'a pas été retenu. L'argument que l'on a opposé est qu'il n'y a pas de secteur I et de secteur II pour ces professions. Or, s'il n'y a pas de secteur II, c'est justement parce que toutes ces professions sont strictement conventionnées, avec des honoraires connus, déclarés, répertoriés, enregistrés au niveau des caisses d'assurance maladie. Dans ces conditions, il était licite de leur part de demander un alignement sur la situation des médecins en secteur I.

Je vous prie d'excuser cette parenthèse à propos d'un article que ne concernait pas ces professions.

**M. Denis Jacquat.** Il fallait bien les glisser quelque part !

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

**M. Gilbert Millet.** Je m'oppose totalement à l'intervention de Mme Hubert, qui témoigne de son refus d'admettre la liberté pour les médecins de choisir leurs formes d'exercice et la liberté pour les gens de choisir la structure où ils souhaitent être soignés.

Ces deux libertés me semblent aussi fondamentales que l'indépendance du médecin, le secret médical ou la liberté de prescription, mais la droite n'en veut pas !

Pour nous, le secteur libéral, et je l'ai dit hier, a sa place dans le système de santé, une place d'ailleurs de choix, acquise historiquement. Il faut en préserver l'indépendance. J'y reviendrai lundi puisqu'il sera question de permettre de créer des sociétés de capitaux pour soutenir certaines formes d'exercice médical, ce qui mettrait en cause l'indépendance des médecins.

Par ailleurs, la mission complémentaire de service public et polyvalente des centres de santé me paraît indispensable.

Je préfère parler de centres de santé, et je regrette que l'expression « centres de soins » soit inscrite dans le projet. Les centres ont en effet des missions qui vont au-delà du soin. Ils agissent dans le domaine de la prévention de façon novatrice, répondant ainsi aux besoins d'une santé moderne.

Je regrette, monsieur le ministre, que M. Evin n'ait pas répondu hier à mes questions. Il est vrai qu'il a répondu sur ce sujet à deux de mes collègues qui siègent sur des bancs voisins. Comme je n'ai pas d'amour propre d'auteur, je ne m'en offusque pas, mais il aurait été plus correct de m'associer à eux dans sa réponse.

Cela dit, j'ai écouté avec attention ses propos. Il a pris des engagements que vous aviez pris vous-même. Un décret devrait paraître prochainement. J'en prends acte. Nous verrons bien quel en sera le contenu. De toute façon, c'était un moment important du débat d'hier soir.

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

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Il m'arrive de ne pas comprendre certaines contradictions, peut-être parce que j'ai gardé une certaine naïveté.

Tout à l'heure, j'ai entendu des discours sur l'intérêt, l'utilité, le caractère justifié de la diversité de l'offre de soins, de la complémentarité des secteurs public, privé, mutualiste. Tout cela est pertinent et vrai. Nous ne sommes plus au temps des guerres de religion en matière de santé. Il faut sauvegarder la paix rétablie.

Il convient donc d'adopter l'article 9 qui a comme premier objet d'harmoniser les charges des médecins libéraux exerçant en secteur I et celles des médecins salariés de centres de soins exerçant les mêmes fonctions, étant entendu que l'allègement envisagé ici est partiel.

J'ajoute que le secteur mutualiste dans son ensemble, quelles que soient les sensibilités, non seulement s'est déclaré extrêmement favorable à cette disposition, mais a souhaité que le Gouvernement aille plus loin. Ce n'est pas possible aujourd'hui pour des raisons financières...

**M. Gilbert Millet.** Allez jusqu'au bout, monsieur le rapporteur !

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** ... mais nous allons dans le bon sens. C'est un premier pas. Il faut l'accompagner et, en tout cas, s'en féliciter.

Enfin, il est vrai que dans certaines villes, dans certains quartiers, ces centres de soins sont tout à fait utiles pour les personnes modestes.

On ne peut laisser croire qu'ils ne sont pas bien gérés. Ce n'est pas exact. Ils peuvent être correctement gérés si, comme ils le demandent depuis plusieurs années, ils bénéficient des mêmes allègements de charges que les médecins libéraux.

Telles sont les raisons pour lesquelles, avec beaucoup de sérénité mais aussi beaucoup de conviction, nous soutenons l'article 9 du projet de loi.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Mon intervention servira également à argumenter la position que je prendrai sur le premier des amendements.

Les centres de soins ont été créés par M. Théophraste Renaudot, il y a 350 ans, avec l'appui de Louis XIII, dans le but de permettre à toutes les catégories de population, en l'occurrence les plus démunies, d'accéder aux soins.

Nous avons un système de soins pluraliste : hôpital public, services hospitaliers privés, privés non lucratifs, privés lucratifs. Les centres de soins sont également une des composantes du système de soins. Ils ont une mission particulière, une mission de médecine de proximité, pour des catégories de population défavorisées. J'en connais beaucoup dans la région dont je suis l'élu. Il y en a partout en France...

**Mme Elisabeth Hubert.** Non ! Il n'y en a pas partout !

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** ... et ils ont un rôle irremplaçable.

**M. Jean-Marie Le Guen.** Il y en a en Loire-Atlantique !

**Mme Elisabeth Hubert.** Il n'y en a plus !

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Ils ont des difficultés, qui, comme l'a très bien dit votre rapporteur, ne tiennent pas fondamentalement à des questions de gestion : il existe des centres de gestion pas très bien gérés, de même qu'il existe des hôpitaux ou des cliniques privées pas très bien gérés.

Vu les quartiers où ils opèrent et les populations auxquelles ils apportent des soins, leurs coûts de fonctionnement sont plutôt plus élevés. Il est donc normal d'alléger leurs charges. Le Gouvernement ne s'est pas arrêté à ces considérations. Dans le décret qui vient d'être mentionné, et qui sera effectivement publié prochainement, monsieur Millet, il compte également alléger les procédures et les réglementations qui s'appliquent à ces centres et qui les handicapent par rapport aux autres acteurs et aux autres établissements de soins.

L'article 9 est donc profondément justifié, au plan du pluralisme du système de soins et au plan social, certaines catégories de population, je le répète, ayant de nombreuses difficultés à accéder même à l'hôpital public.

Je suis donc défavorable à l'amendement de suppression.

**M. le président.** M. Bernard Debré, Mme Hubert, Mme Bachelot et les membres du groupe du Rassemblement pour la République ont présenté un amendement, n° 118, ainsi rédigé :

« Supprimer l'article 9. »

La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

**M. Jean-Yves Chamard.** Il est défendu !

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

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Il est combattu !

**M. le président.** Le Gouvernement a déjà donné son avis. Théophraste Renaudot, c'était les gazettes !

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Il a fait les deux, monsieur le président !

**M. le président.** Alors, les centres de soins auraient moins de chance que les gazettes ! L'ancienneté des centres de soins ne condamne tout de même pas les gazettes ! (Sourires.)

Le vote sur l'amendement n° 118 est réservé, de même que le vote sur l'article 9.

#### Après l'article 9

**M. le président.** M. Le Guen, M. Belorgey et les membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 135, cinquième rectification, ainsi libellé :

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

« Le premier alinéa de l'article L. 162-32 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Lorsque les soins sont délivrés par un centre de soins agréé et ayant passé avec la caisse primaire d'assurance maladie une convention conforme à une convention type fixée par décret, les tarifs d'honoraires applicables sont ceux fixés pour chacune des catégories de praticiens ou d'auxiliaires médicaux dans les conditions prévues aux articles L. 162-6, L. 162-8, L. 162-9 et L. 162-11. A défaut de convention conclue entre la caisse primaire et le centre de soins, les conventions ou tarifs mentionnés aux articles susvisés s'appliquent de plein droit dans des conditions fixées par décret. L'agrément par l'autorité administrative est délivré, sous réserve du résultat d'une visite de conformité, au vu d'un dossier justifiant que ces établissements fonctionneront dans des conditions conformes aux prescriptions techniques fixées par décret et répondent aux besoins de la population. »

La parole est à M. Jean-Marie Le Guen.

**M. Jean-Marie Le Guen.** L'amendement n° 135 cinquième rectification a été particulièrement travaillé pour être le plus près possible de la réalité juridique !

Comme vous le savez sans doute, l'agrément et le conventionnement sont les deux mamelles des centres de santé. Cet article additionnel vise donc tout simplement à libéraliser et à « débureaucratiser » les centres de santé.

**M. Jean-Yves Chamard.** Libéraliser ?

**M. Jean-Marie Le Guen.** Absolument ! Je suis un libéral politique bien connu et, monsieur Chamard, vous ne pouvez qu'approuver cette mesure qui va dans le sens d'une concurrence bien venue. Nous luttons contre des archaïsmes et des corporatismes que nous essayons tous de dépasser, en supprimant tout frein bureaucratique ou tatillon, afin que s'établisse une concurrence sereine.

Tout à l'heure, nos collègues de l'opposition voulaient opposer fondamentalement l'une et l'autre pratique médicale. C'est dépassé aujourd'hui, en bonne partie ! Ceux qui tranchent, ce sont les praticiens, qui, de plus en plus, souhaitent avoir une pratique collective, une pratique de prévention, avec l'esprit qui anime la majorité des centres de santé mutualistes, qu'ils ont parfois, je dois le dire, dans le cadre de leur exercice libéral, mais avec plus de difficultés.

Les polémiques entretenues ici ou là n'ont donc plus vraiment d'intérêt par rapport à la réalité de ce que vit le corps médical, qui est, dans sa plus grande majorité, quelque part salarié et qui ne craint pas particulièrement d'affronter une autre médecine que la médecine strictement libérale.

**M. Jean-Yves Chamard.** Qu'est-ce que cela veut dire, « être salarié » ?

**M. le président.** Non, non, non, cher collègue !

**M. Jean-Marie Le Guen.** Qu'est-ce que cela veut dire, « être salarié » ? Cela veut dire exercer la médecine en étant salarié, monsieur Chamard. La notion de salarié est, me semble-t-il, assez communément comprise sur les bancs de cette assemblée - peut-être pas sur tous, il est vrai !

**M. Denis Jacquat.** Les vieux démons !

**M. Jean-Marie Le Guen.** Certains sont plus proches des salariés que d'autres. Néanmoins, c'est une notion assez commune.

J'imagine que l'amendement, comme le dit son exposé sommaire, se justifiant par son texte même, nos collègues de l'opposition auront tout intérêt à l'approuver.

**M. Denis Jacquat.** Pourquoi « tout intérêt » ? C'est une menace ?

**M. Jean-Marie Le Guen.** Je parle d'intérêt intellectuel !

**M. le président.** Quelles sont ces manières de mauvais aloi réglementaire qui s'instituent et poussent tel ou tel député à intervenir sans l'autorisation du président ? (Sourires.)

**M. Denis Jacquat.** M. Le Guen est revenu !

**M. Jean-Marie Le Guen.** Monsieur le président, mettez-y bon ordre !

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

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** La commission, pour les motifs que M. Le Guen vient de rappeler, est favorable à cet amendement.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Le Gouvernement est également favorable à cet amendement. Il va dans le sens de la politique que j'ai indiquée il y a un instant, politique qui tend à encourager les centres de soins et à alléger et simplifier leurs modes de fonctionnement car ils ont, je le répète, une vocation irremplaçable.

**M. Jean-Marie Le Guen.** Très bien.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Luc Préal.

**M. Jean-Luc Préal.** Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, nous sommes favorables au libre choix. Nous l'avons dit et redit, mais il est bon de le répéter car tout le monde, semble-t-il, n'en est pas convaincu.

**M. Gilbert Millet.** Eh non !

**M. Jean-Luc Préal.** Pour que le libre choix s'exerce clairement et sereinement, il convient qu'il n'y ait pas de disparités dans les avantages donnés à l'un et à l'autre. Lorsque des exonérations de charges sont accordées à un secteur, il serait bon de les prévoir également pour l'autre.

Ce matin, lorsque nous avons étudié cet amendement en commission, même M. le rapporteur ne comprenait pas très bien à quoi il correspondait.

Il est dit, dans la première partie, qu'une convention type peut être signée, auquel cas s'appliquent les honoraires fixés par les articles du code de la sécurité sociale dont l'énumération suit, puis, dans la deuxième partie, on indique qu'à défaut de convention conclue, on applique les mêmes tarifs.

Le plus simple serait de dire qu'il n'y a pas besoin de convention, que les tarifs sont applicables quel que soit le cas. Ce serait beaucoup plus clair.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Marie Le Guen.

**M. Jean-Marie Le Guen.** Comme vous le savez sans doute, cher collègue, il arrive que les centres de santé puissent passer des conventions qui prévoient d'autres actions de santé que les soins, notamment des actions de prévention, auquel cas la convention peut prévoir une autre forme de tarification que la tarification conventionnelle traditionnelle.

C'est, me semble-t-il, une des vocations des centres de santé et c'est pourquoi l'amendement précise, fort opportunément, qu'une convention type fixée par décret pourra prévoir d'autres formes de remboursement que les conventions habituelles.

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

**M. Jean-Yves Chamard.** Je constate, tout d'abord, que l'on parle beaucoup aujourd'hui de centres de santé. Il y avait même sur le sujet un amendement « Le Guen » qui a disparu dans la bataille.

**M. Jean-Marie Le Guen.** Pas du tout !

**M. Jean-Yves Chamard.** En tout cas, il ne figure plus sur le document de séance !

Cet amendement, déposé en commission, a prudemment été retiré sur l'insistance du président.

Nous sommes des libéraux, on l'a dit. Mais le libéralisme, c'est l'égalité, la concurrence, le dynamisme. Or certaines des propositions qui nous sont présentées aujourd'hui ne vont pas dans ce sens.

Nous savons tous que de nombreux centres de santé tirent très fortement la sonnette de la CNAM ou des CRAM parce qu'ils sont en difficultés financières. Vous en connaissez, j'en connais et je sais même les pressions qui sont faites actuellement au plan national pour qu'ils obtiennent des subventions.

Là où ils sont utiles, là où ils sont équilibrés sur le plan de la gestion, pourquoi n'y aurait-il pas de centres ? Mais introduire, subrepticement ou non, un dispositif qui crée une distorsion de concurrence, nous ne pouvons pas l'accepter.

J'ajoute, à l'intention de M. Le Guen, qu'il a une façon particulière d'être provocateur qui ne facilite pas toujours la discussion. Je crois que l'habitude dans cette enceinte, sur des sujets aussi sérieux, c'est de parler sérieusement.

**M. Jean-Marie Le Guen.** Si retirer mes propos vous amène à voter l'amendement, je le ferais bien volontiers !

**M. Jean-Yves Chamard.** J'ai la parole pour l'instant, mon cher collègue. Vous parlerez tout à l'heure !

Enfin, il faut bien reconnaître - M. Prél l'a d'ailleurs souligné - que ce matin la commission, en examinant cet amendement qu'elle découvrait, n'a pas pu se faire une religion, car personne ne comprenait ce qu'il signifiait. Pas d'exposé sommaire, pas de comparatif - et c'est normal, puisque l'amendement venait d'arriver. Ce n'est pas comme cela qu'on travaille convenablement !

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Monsieur Chamard, vous parlez de distorsion de concurrence à propos des centres de santé, en vous référant aux grands principes libéraux. Mais, en poussant votre raisonnement, vous devez également demander que l'on supprime le SMIC, qui constitue, selon l'analyse que vous faites, une distorsion aux conditions de concurrence, au bon fonctionnement du marché du travail.

**M. Alfred Recours.** C'est vrai !

**M. Jean-Yves Chamard.** Cela n'a rien à voir !

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Or je pense que vous n'êtes pas partisan de la suppression du SMIC. Admettez par conséquent qu'il existe des distorsions de concurrence qui résultent de certaines préoccupations sociales et qui sont reconnues comme nécessaires par la collectivité. Le SMIC est une distorsion de concurrence, les centres de santé aussi.

**M. Jean-Yves Chamard.** Le SMIC s'applique à tous. Il n'y a pas donc de distorsion de concurrence !

**M. Alfred Recours.** A tous ? Cela dépend à qui ! Pas à vous et pas à nous !

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 135, cinquième rectification, est réservé.

### Article 10

**M. le président.** « Art. 10. - I. - A compter du 1<sup>er</sup> janvier 1991, les salariés et les anciens salariés de la Compagnie générale des eaux et leurs ayants droit qui relevaient antérieurement du régime spécial d'assurance maladie, maternité, invalidité, vieillesse et décès de cette société sont affiliés ou pris en charge par le régime général de sécurité sociale pour l'ensemble des risques couverts par celui-ci. Il est mis fin à compter de la même date au régime spécial de la Compagnie générale des eaux.

« II. - L'organisme chargé, avant le 1<sup>er</sup> janvier 1991, du service des prestations en nature des assurances maladie et maternité aux personnes mentionnées au I ci-dessus est habilité de plein droit à assurer le service de ces prestations pour le compte des caisses primaires d'assurance maladie compétentes du régime général jusqu'au 31 décembre 1999. Ce décret fixera, en outre, les modalités d'application de ces dispositions.

« III. - Les obligations contractées au titre du régime spécial pour la couverture des risques invalidité et vieillesse par la Compagnie générale des eaux à l'égard de ses salariés, ses anciens salariés et leurs ayants droit bénéficiaires au

31 décembre 1990 dudit régime spécial sont transférées au régime général de sécurité sociale dans la limite des règles qui sont propres à celui-ci concernant l'âge de l'ouverture du droit, la durée maximale d'assurance et le montant maximal de la pension. Un décret apportera aux articles L. 341-1 à L. 341-4, L. 341-6 (1<sup>o</sup>), L. 351-1 (alinéas 2 à 4) et L. 351-11 (1<sup>o</sup>) du code de la sécurité sociale les adaptations rendues nécessaires par ce transfert.

« La contribution au régime général de sécurité sociale incombant à la Compagnie générale des eaux au titre du transfert de droits défini à l'alinéa précédent est fixée par arrêté ministériel.

« IV. - Pour celles des obligations mentionnées au III ci-dessus qui ne sont pas prises en charge par le régime général de sécurité sociale, la Compagnie générale des eaux pourvoit, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 1991, aux couvertures complémentaires nécessaires en application, d'une part, du titre III du livre VII du code de la sécurité sociale et, d'autre part, d'un accord collectif d'entreprise tel que prévu aux articles L. 132-18 et suivants du code du travail qui se substituera à la convention collective du 22 mai 1969 concernant le régime spécial.

« A défaut d'un tel accord conclu avant le 31 mars 1991, les dispositions nécessaires seront prises par décret. »

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

**M. Denis Jacquat.** Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, l'article 10 porte suppression du régime spécial de la Compagnie générale des eaux.

On ne peut que se réjouir que, dans une société qui évolue, la solidarité joue. Nous savons très bien que des régimes spéciaux vont disparaître. Aussi, nous ne pouvons que souligner l'intérêt de dispositions qui vont permettre d'intégrer dans le régime général les ressortissants d'un régime spécial en voie d'extinction, d'autant que le dispositif retenu va permettre de maintenir, et cela est très important, le niveau de protection assuré par le régime spécial. Nous espérons que, par la suite, il en sera de même pour tous les régimes particuliers.

**M. Alfred Recours.** On verra !

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

**M. Gilbert Millet.** Cette intervention vaudra également défense de mon amendement n° 29.

Je ne dis pas la joie bruyante, mais en tout cas la grande satisfaction exprimée par la droite devant l'article 10, qui porte un coup à un régime spécial et, au-delà, au principe même des régimes spéciaux, répond celle du C.N.P.F. Elle devrait pourtant susciter quelque inquiétude sur les bancs de mes collègues socialistes, conformément au vieil adage qui dit en substance : « Si ceux-là se réjouissent, il me faudrait réfléchir à l'erreur que j'ai pu faire. » La citation n'est peut-être pas exacte, mais chacun aura reconnu l'esprit.

La commission s'est trop peu attardée, à mon goût, sur l'article 10, qui projette pourtant la liquidation de l'acquis social dont dispose les agents de la Compagnie générale des eaux à travers leur régime spécial.

Ainsi, avec le Gouvernement, elle répond aux exigences du grand patron de la compagnie qui a, dans son message de présentation du projet aux salariés, révélé les objectifs de celui-ci.

Se félicitant de l'évolution dans le temps de ce régime spécial, il a tenu à préciser que cela s'est fait « malgré les aléas du système français de protection sociale, notamment en 1945 » - quelle triste époque pour lui ! - « lors de la grande remise à jour ».

Plus loin, rappelant l'attachement des agents à ce régime dont ils furent les instigateurs, il le fonde cependant sur « l'intérêt présumé de maintenir un tel régime à l'abri des perturbations d'une sécurité en quête de nouvelles solidarités ».

A ce discours, monsieur le ministre délégué, vous avez donné aisément acte. Et cette quête patronale de nouvelles solidarités signifie pour les salariés de la C.G.E. une remise en cause immédiate ou quelque peu différée d'une retraite représentant 75 p. 100 du dernier salaire, avec d'autres prestations dont disposent encore les fonctionnaires territoriaux ; d'un montant de cotisation basé sur les salaires indiciaires ; de prestations invalidité et décès ; d'une gestion démocratique, enfin, leur permettant d'intervenir sur les missions et la gestion de l'entreprise, en les rendant acteurs et non victimes de son développement, un développement considérable qui

fait de son P.D.G. solidaire - les membres de l'Assemblée le savent peut-être - le médaillé d'argent du Top 40 de l'expansion, puisqu'il empoche 10 millions de francs par mois.

Cette nouvelle solidarité est de la veine de celle que prétend illustrer la contribution sociale généralisée : beaucoup pour le P.-D.G. et pour la transformation des missions de service rendus aux usagers en recherche tous azimuts de « marchés » et de « clients captifs », et toujours moins pour tous ceux qui dégagent ces richesses par leur travail.

L'article 10 concluant par là même à la disparition progressive du cadre titulaire I, qui permettait les équilibres de ce régime et plaçait les agents sous un statut performant, destructurant les conventions collectives portant sur le statut et les salaires, les prestations fournies par le régime spécial ne dépendent plus que d'un régime « chapeau » à la mise en place aléatoire, la direction ayant tenu à préciser qu'elle se déclarait hostile aux modalités d'intégration proposées de ce régime spécial dans le régime général.

Enfin, la question peut être posée du devenir de La Neptune : sera-t-elle section locale ou simple correspondante de caisse ?

Les députés communistes qui continueront à soutenir les salariés de cette grande entreprise, qui luttent pour maintenir pour chaque agent un bon niveau de protection sociale, auraient - si cela avait été possible, monsieur le président - demandé un scrutin public sur cet article 10.

J'ajoute qu'en ce moment même, des agents de la C.G.E. qui travaillent dans les égouts mènent une action pour un salaire minimum de 6 500 francs, une augmentation immédiate de 1 500 francs et une prime d'insalubrité.

La réponse sociale de la direction est, pour l'heure, de leur envoyer des milices privées. Allez-vous procéder en plus à la casse de leur régime de protection sociale ? C'est - j'en reviens au début de mon propos - la porte ouverte à la casse d'autres régimes spéciaux issus de la Libération, des luttes des travailleurs, je pense notamment au régime des mineurs.

**M. le président.** M. Hage, Mme Jacquaint, MM. Thiémé, Carpentier et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 29, ainsi rédigé :

« Supprimer l'article 10. »

La parole est à M. Gilbert Millet.

**M. Gilbert Millet.** Il a été défendu.

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

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Je vais combattre cet amendement au nom de la commission. Je le ferai en fonction de considérations diverses, parmi lesquelles l'intérêt des salariés.

Certe, tous les arguments peuvent être avancés. Mais on ne peut pas, s'agissant des régimes sociaux, notamment s'ils sont appelés à payer des retraites, prétendre que l'intérêt des salariés est d'être affiliés à un régime qui n'est basé que sur une entreprise. En effet, à l'horizon de trente ans, personne ne peut garantir que cette entreprise existera toujours. Il y a - des précédents existent - des risques de liquidation du régime lui-même. Je pourrais citer le cas, notamment, de professions libérales qui avaient, à tort, refusé la solidarité en 1945 et qui ont été confrontées, quinze ou vingt ans après, à des problèmes d'équilibre de leur régime et à des remises en cause de leurs droits.

Un principe fondamental en matière de solidarité veut que l'on essaie de la construire sur les bases démographiques les plus larges possibles. C'est la seule manière de donner une véritable garantie aux salariés que l'on protège. Je l'ai dit, je ne peux pas comprendre que l'on combatte une telle idée, parce que l'histoire sociale en a montré vigoureusement toute la valeur, quelquefois au détriment de telle ou telle catégorie qui avait cru qu'elle pouvait se protéger dans le cadre d'un régime particulier.

J'ajoute que, d'ores et déjà, 30 p. 100 seulement des salariés de la C.G.E. sont couverts par le régime spécial ; 70 p. 100 sont affiliés au régime général et aux régimes complémentaires.

Je ne crois pas que défendre, d'une certaine manière, des corporatismes, des droits qui ne concernent plus qu'une minorité et qui, de toute façon, sont sauvegardés dans le cadre d'un dispositif de transition, soit de bonne politique en matière sociale. Il est heureux, pour les salariés concernés, que le régime spécial soit intégré dans le régime général et

les régimes complémentaires, avec des dispositions transitoires s'appuyant sur l'organisme actuellement chargé du service des prestations et qui s'appelle « La Neptune ».

J'ajoute qu'en aucun cas, il ne faut voir dans la disposition proposée le signe précurseur de l'intégration de tous les régimes spéciaux dans le régime général, encore qu'il ait bien fallu recourir à la solidarité démographique du régime général pour sauvegarder financièrement certains régimes spéciaux et qu'il faudra bien, un jour ou l'autre, que l'ensemble des Français débattent...

**M. Gilbert Millet.** Ah ! J'attendais cette précision !

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Mais oui ! Il n'y a pas 36 000 catégories de Français !

Il faudra bien, disais-je, que les Français débattent - ce n'est pas un débat entre l'Etat et telle ou telle catégorie - de l'évolution de la protection sociale, des éléments d'unité qu'il faut y introduire et de l'intérêt qu'il y a à construire la solidarité sur des bases démographiques les plus larges possible.

Dans un régime de répartition comme le nôtre - et je crois que nombre de nos collègues sont soucieux de le défendre - à l'horizon de quinze ans ou vingt ans, seules des bases démographiques larges donnent des garanties aux salariés. C'est dire la vérité que de parler ainsi, plutôt que de défendre tel ou tel mécanisme ancien, mais qui ne présente pas, pour l'avenir, une totale garantie.

Plus personne aujourd'hui ne conteste qu'un régime d'entreprise n'est pas tenable et n'offre pas de garanties pour l'avenir. Nous débattons aujourd'hui d'un cas particulier. Il y aura plus tard un débat général, mais, je le répète, le dispositif qui nous est proposé n'engage nullement l'avenir. Ma plus grande crainte, c'est que dans le débat de demain, le corporatisme ne l'emporte sur une solidarité plus large et que, vingt-cinq ou trente ans après, certains n'aient à le regretter.

**M. Alfred Recours.** Très bien !

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Je n'ai rien à ajouter à l'excellente argumentation de M. le rapporteur.

L'accord relatif à l'intégration de leur régime spécial dans le régime général, a été massivement approuvé par les salariés de la C.G.E. et par la totalité des organisations syndicales, à l'exception d'une. La casse - entre guillemets, je suppose - qu'évoquait tout à l'heure M. Millet, relève plutôt du fantasme que de la réalité sociale.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 29 est réservé.

M. Boulard a présenté un amendement, n° 24, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le début de la deuxième phrase du paragraphe II de l'article 10 : " Un décret fixera les modalités..." (le reste sans changement. »

La parole est à M. Jean-Claude Boulard.

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Il s'agit d'un amendement rédactionnel, que la commission a accepté.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** D'accord !

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 24 est réservé.

M. Boulard, rapporteur, M. Recours et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 14, ainsi rédigé :

« Dans la deuxième phrase du premier alinéa du paragraphe III de l'article 10, après les mots : " apportera aux ", insérer les mots : " règles définies par les ". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Il s'agit d'un amendement de précision.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Accord !

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 14 est réservé.

M. Boulard a présenté un amendement, n° 25, ainsi rédigé :

« A la fin du premier alinéa du paragraphe IV de l'article 10, substituer aux mots : " et suivants ", les mots : " à L. 132-29 ". »

La parole est à M. Jean-Claude Boulard.

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Même peine, même motif, monsieur le président : c'est également un amendement de précision, qui a été adopté par la commission.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Accord !

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 25 est réservé.

M. Boulard, rapporteur, M. Recours et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 15, ainsi rédigé :

« A la fin du premier alinéa du paragraphe IV de l'article 10, substituer aux mots : " à la convention collective du 22 mai 1969 concernant le ", les mots : " aux stipulations de la convention collective du 22 mai 1969 relative au ". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Même chose !

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Même avis !

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 15 est réservé.

Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 37, ainsi rédigé :

« Compléter l'article 10 par le paragraphe suivant :

« V. - Pour les salariés de la Compagnie générale des eaux qui relevaient antérieurement au 1<sup>er</sup> janvier 1991 du régime spécial de sécurité sociale de cette société, l'avantage résultant de la prise en charge par l'employeur d'une partie des cotisations dues par les intéressés au titre des assurances maladie, maternité et invalidité vieillesse et décès du régime général de sécurité sociale n'est pas intégré dans l'assiette des cotisations dudit régime ». »

La parole est à M. le ministre délégué.

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Les salariés de la Compagnie générale des eaux acquitteront, après l'intégration du régime spécial spécifique à cette compagnie dans le régime général, les cotisations globales de droit commun du régime général. Toutefois, au cours de la négociation entre l'entreprise et les organisations syndicales, il a été prévu que la répartition de la cotisation entre le salarié et l'employeur pourrait être distincte de celle des salariés de droit commun, de telle sorte que les salariés de la C.G.E. n'acquittent pas de cotisations personnelles supérieures à celles qui étaient à leur charge au titre du régime spécial. Dans les faits, l'employeur prendra en charge une partie de la cotisation au régime général. Le présent amendement prévoit que cette prise en charge ne sera pas soumise à cotisation. Les droits acquis des salariés de la Compagnie générale des eaux et l'équilibre du régime général seront de la sorte complètement préservés.

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

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Il s'agit d'un amendement de conséquence, compte tenu du dispositif prévu par l'article 10. La commission l'a accepté.

**M. le président.** La parole est à M. Gilbert Millet, pour répondre au Gouvernement.

**M. Gilbert Millet.** Je tiens seulement à faire remarquer que c'est une prime aléatoire à la casse que l'on met en œuvre.

**M. Alfred Recours.** C'est une prime législative !

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 37 est réservé, de même que le vote sur l'article 10.

## Article 11

**M. le président.** « Art. 11. - I. - Au chapitre 2 du titre premier du livre II du code de la sécurité sociale, l'intitulé de la section 2 relative à la caisse d'allocations familiales de la région parisienne et l'article L. 212-3 sont abrogés. Toutefois, les comités de gestion institués au sein des circonscriptions administratives de la caisse d'allocations familiales de la région parisienne continuent à statuer en matière de recours gracieux jusqu'à l'installation des conseils d'administration de caisses d'allocations familiales créées pour remplacer la caisse d'allocations familiales de la région parisienne.

« II. - La section 3 du chapitre 2 du titre premier du livre II du code de la sécurité sociale devient la section 2. Les articles L. 212-4 et L. 212-5 deviennent les articles L. 212-3 et L. 212-4.

« III. - Les dispositions du présent article prennent effet le 12 octobre 1991. »

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

**M. Denis Jacquat.** Je voudrais profiter de la discussion de cet article 11 sur les conséquences de la « départementalisation » de la caisse d'allocations familiales de la région parisienne pour demander à M. le ministre de régler au mieux et au plus vite les problèmes existants dans certaines C.P.A.M., en particulier dans celles de Moselle, et plus particulièrement à Metz où se déroule une grève du zèle. Certes, les revendications des personnels sont justifiées, mais, malheureusement, en corollaire de cette grève, des milliers de dossiers restent en souffrance. Bien entendu, pour les cas urgents, la C.P.A.M. de Metz règle les problèmes, mais nous ne pouvons que déplorer les retards.

Aussi, monsieur le ministre délégué, je vous demande solennellement d'intervenir pour que ces grèves du zèle cessent le plus vite possible, et ce au bénéfice à la fois des personnels des C.P.A.M. et des personnes qui relèvent de ces caisses.

**M. le président.** M. Boulard, rapporteur, M. Recours et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 16, ainsi rédigé :

« Dans la deuxième phrase du paragraphe I de l'article 11, substituer au mot : " gracieux ", le mot : " amiable ". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Il s'agit d'un amendement de coordination adopté par la commission.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** D'accord.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 16 est réservé.

M. Boulard, rapporteur, M. Recours et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 17, ainsi rédigé :

« A la fin du paragraphe III de l'article 11, substituer à la date : " 1991 ", la date : " 1990 ". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Cet amendement tend à corriger une erreur matérielle.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Favorable.

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

**M. Jean-Yves Chamard.** L'Assemblée voudrait savoir... en tout cas, je voudrais savoir ce qui s'est passé le 12 octobre 1990. En effet, si nous retenons cette date, la disposition qui sera adoptée aura un effet rétroactif. Quels sont donc les éléments qui ont conduit à proposer un tel amendement ? Toutefois, si j'ai bien compris, il me semble que c'est la date qui avait été retenue initialement par le Gouvernement et qu'il y a eu une erreur matérielle.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Je vais satisfaire à la curiosité de M. Chamard.

**M. Jean-Yves Chamard.** C'est normal !

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Plus que normal, c'est légitime, monsieur le député !

**M. Jean-Yves Chamard.** Merci !

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Cette date a été choisie à la suite des remarques qui nous ont été adressées par le Conseil d'Etat. Celui-ci a en effet estimé qu'il valait mieux procéder par la loi que par le décret. Voilà ce qui explique le choix de cette date.

**M. Jean-Yves Chamard.** J'avoue que je n'ai pas bien compris !

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 17 est réservé, de même que le vote sur l'article 11.

### Article 12

**M. le président.** « Art. 12. - Est inséré, entre les troisième et quatrième alinéas de l'article L. 241-3 du code de la sécurité sociale, l'alinéa suivant :

« La couverture des charges de l'assurance vieillesse est également assurée par une partie de la contribution sociale généralisée et par des cotisations à la charge des employeurs et assises sur la totalité des rémunérations ou gains perçus par les travailleurs salariés ou assimilés. Le taux de ces cotisations est fixé par décret. »

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

**M. Denis Jacquat.** Monsieur le président, afin de gagner du temps, mon intervention sur l'article 12 portera également sur les articles 13 à 18 qui concernent tous la C.S.G.

Le Gouvernement nous avait dit, monsieur le ministre des affaires sociales et de la solidarité, que la création de la C.S.G. serait l'occasion pour le Parlement d'accroître son rôle dans le domaine de la protection sociale. L'utilisation de l'article 49, alinéa 3, de la Constitution a donné à cette assertion sa juste mesure !

Aujourd'hui, le Gouvernement présente un projet de loi rectifié, remanié, incomplet, visant notamment à tirer les conséquences de l'institution de la C.S.G. alors même que cette réforme n'a pas encore été définitivement adoptée par le Parlement. Or, les dispositions de la loi de finances, relatives à la C.S.G., introduites par une lettre rectificative, ont été, en première lecture, adoptées d'extrême justesse.

Loin d'apporter une solution satisfaisante aux problèmes posés par l'avenir de notre régime de protection sociale, l'institution d'une C.S.G. obscurcit le débat.

Le Gouvernement, soutenu par une majorité parlementaire étroite, a voulu réduire artificiellement l'écart entre les salaires par la modification du prélèvement socio-fiscal. Or, il n'appartient pas aux régimes de sécurité sociale de contribuer à la politique des revenus. Leur rôle est de couvrir les besoins sanitaires et sociaux par le versement de prestations et la création de services.

Mais ce qui est plus grave, c'est qu'au lieu de rénover le prélèvement social, l'institution de la C.S.G. le cristallise, au risque d'obérer toute véritable politique des salaires et de l'emploi, laquelle passe nécessairement par une réduction des charges sociales pesant sur les entreprises.

La création, à la charge des employeurs, d'une cotisation vieillesse déplaçonnée en contrepartie de la diminution de la cotisation familiale traduit un mécanisme particulièrement pernicieux. Alors que chacun s'accorde à reconnaître que le mode de financement des prestations familiales est inadapté, le Gouvernement opère un transfert sur la branche vieillesse !

Mais est-il justifié d'augmenter la cotisation vieillesse due par les entreprises alors qu'un statu quo s'est réalisé depuis 1979 pour la maintenir au taux de 8,20 p. 100, qui est déjà important ?

Le mécanisme de la C.S.G. est donc doublement critique : d'une part, parce qu'il évite de remettre en cause une charge indue pesant sur les entreprises et donc sur l'emploi et les salaires ; d'autre part, parce que l'on fait peser sur les entreprises une charge nouvelle d'assurance vieillesse.

La création d'une cotisation d'assurance vieillesse déplaçonnée est d'ailleurs susceptible de remettre en cause l'architecture de nos régimes de retraite et en particulier des régimes complémentaires de salariés. Car si les cotisations sont plafonnées, les prestations le sont aussi.

La C.S.G. ruine le principe contributif sur lequel reposent les régimes d'assurance vieillesse et qui est le suivant : « à revenus égaux et prestations égales, contributions égales », en gommant l'élément central, celui relatif à l'égalité des prestations.

La C.S.G. remet en cause un autre principe fondamental : celui de la répartition.

Quelle que soit la complexité du dispositif gouvernemental, on ne pourra ôter de l'esprit des retraités le fait qu'ils vont payer 1,1 p. 100 sur leur retraite pour payer leur retraite !

Le Gouvernement, par ce biais, met le doigt dans un dangereux engrenage. Pourra-t-il, dès lors, résister aux revendications des retraités, notamment en ce qui concerne la revalorisation de leurs pensions ?

En 1991 - nous l'avons rappelé hier -, les retraités verront leurs pensions amputées de 1,1 p. 100 alors que, en 1990, la perte du pouvoir d'achat de leurs pensions dépassera vraisemblablement 1,1 p. 100. En effet, cette année, leur pension n'a été relevée que de 2,5 p. 100 : 2,15 p. 100 au 1<sup>er</sup> janvier 1990 dont 0,9 p. 100 à titre de rattrapage pour l'année 1989 et 1,30 p. 100 au 1<sup>er</sup> juillet 1990. Or les prix ont augmenté de 3,6 p. 100 !

Le présent projet de loi ne proposait pourtant rien sur ce point, tout au moins jusqu'à hier soir, vingt et une heures trente, heure à laquelle un amendement a été déposé à ce propos.

L'affectation de la C.S.G. à la Caisse nationale d'allocations familiales ne paraît guère plus opportune.

Est-il en effet logique de faire participer les familles, quel que soit le nombre d'enfants à charge, au même taux qu'un célibataire ou qu'un couple sans enfants ?

Pourquoi enfin ne pas avoir affecté au moins une partie du produit de la C.S.G. à l'assurance maladie ? Le Gouvernement veut ainsi éviter l'ouverture du débat sur la prise en charge de la dépendance et éluder la question des soins aux personnes âgées.

L'attribution éventuelle des 3 milliards de francs provenant de la non-déductibilité fiscale de la C.S.G. à un fonds ne résoudra guère le problème de la dépendance.

L'essentiel en la matière est de faire en sorte que les organismes d'assurance maladie considèrent désormais les personnes âgées comme des assurés à part entière et non comme des « intrus » du système de soins.

Il fallait donc agir directement sur l'assurance maladie. L'orientation définie par le Gouvernement risque de conduire à un élargissement de la demande sans agir sur l'offre de services de soins - sections de cure médicale, services infirmiers à domicile -, laquelle est notoirement insuffisante.

Les promesses faites me paraissent donc doublement illusoire, parce que aucun engagement n'a véritablement été pris par le Gouvernement et parce que les voies susceptibles d'être ouvertes ne sont pas celles qui permettront de répondre de manière satisfaisante aux besoins liés à la dépendance des personnes âgées.

Nul besoin d'un texte pour tirer les conséquences de l'institution de la C.S.G. Il est clair que celles-ci seront, en tout état de cause, nocives.

C'est pour cette raison que nous avons proposé des amendements de suppression des articles 12 à 18.

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

**M. Jean-Yves Chamard.** Après l'hospitalisation privée dont nous avons débattu ce matin, puis les études médicales, nous en arrivons à la C.S.G., troisième grand volet de ce projet de loi.

Comme mon collègue, M. Jacquat, je ne multiplierai pas les interventions, puisque nous avons déjà eu un débat dans cet hémicycle sur le sujet et que nous souhaitons tous aborder le problème des retraites. Ce qui ne signifie pas que j'accepterai de ne pas recevoir de réponse. Autrement dit, monsieur Evin, si vous répondez clairement aux questions que je vous poserai dans un instant, je n'aurai pas besoin de les poser à nouveau. Sinon, j'utiliserai bien évidemment le temps de parole de mes inscriptions sur les autres articles pour le faire. Nous ne sommes pas très nombreux, ce qui présente l'avantage de pouvoir mener un dialogue simple, calme et direct.

Cela dit, voici les quelques questions qu'on ne peut manquer de se poser.

Premièrement, pensez-vous qu'à l'horizon 1993, fin de cette législature, un besoin de financement complémentaire de la protection sociale s'avère nécessaire? Autrement dit, les recettes seront-elles encore suffisantes sans rien toucher au dispositif actuel ou faudra-t-il en trouver de nouvelles, comme vous l'avez déclaré à plusieurs reprises au cours des deux dernières années?

Deuxièmement, si un financement complémentaire est nécessaire, quelles sources de recettes envisagez-vous de proposer au Parlement? Parmi d'autres, deux possibilités apparaissent évidentes: soit utiliser les cotisations anciennes - cotisations retraite et peut-être cotisations maladie; soit utiliser la contribution sociale généralisée dont on modifierait alors le taux à la hausse.

Troisièmement, si vous répondez, comme vous l'avez fait tout au long de ces dernières semaines, que les cotisations ne sont pas le système le plus juste pour trouver des ressources destinées à la protection sociale - ce qui signifie donc qu'il faudra revoir le taux de la C.S.G. -, quelle justification cohérente pouvez-vous fournir au Parlement quant à l'affirmation répétée du Premier ministre selon laquelle la C.S.G. serait une opération gagnante pour 85 p. 100 des Français? En tout cas, tel est l'argument qui a été développé pour essayer de faire accepter par les Français cet impôt nouveau qui s'appelle la C.S.G.

Ma deuxième série de questions touche au problème de la retraite complémentaire.

Vous nous proposez, à travers l'ensemble de ces articles qui concernent successivement les salariés, les non-salariés et les professions libérales, la création d'une cotisation vieillesse dé plafonnée dont vous aurez la maîtrise du taux. Vous engagez-vous à ce que ce taux soit fixé uniquement pour compenser la diminution des versements au titre des allocations familiales? Cela nous a été clairement assuré pour 1991. Mais cet engagement vaut-il pour les années ultérieures? Sinon, il suffirait que, un 15 août, dans le secret de votre cabinet, vous décidiez d'augmenter le taux de la cotisation vieillesse dé plafonnée - cotisation patronale - pour changer l'esprit des choses.

Vous le savez, monsieur le ministre, dans le système actuel - mis à part cette nouvelle cotisation créée pour l'occasion - l'équilibre des régimes complémentaires tient au fait que les cotisations vieillesse, salariales comme patronales, sont plafonnées. Prenez-vous l'engagement devant le Parlement de maintenir ce plafonnement pour les cotisations vieillesse, c'est-à-dire d'assurer la pérennité du système des retraites complémentaires?

Au sein de la commission, nous avons entendu successivement deux versions de la part non du Gouvernement, mais de certains de nos collègues qui se sont déclarés, dans un premier temps, favorables à un déplafonnement des cotisations vieillesse, puis, dans un deuxième temps, défavorable à celui-ci! Quelle assurance pouvez-vous donc nous donner, monsieur le ministre, sur la pérennité du système des retraites complémentaires?

Enfin, et ce sera ma dernière question, pourquoi avoir créé dès 1991 « une pompe à finances » à très fort débit, qui rapportera plus de 30 milliards de francs par point, sans avoir concomitamment, sinon oralement, proposé de mettre en place - par décret, d'ailleurs, pour la plus grande part des dispositions - un système de maîtrise des dépenses de retraite même partiel? Pourquoi créez-vous la ressource avant la maîtrise?

Telles sont, monsieur le président, les questions sur lesquelles j'attends des réponses, sinon je me permettrai de les poser.

**M. le président.** Monsieur Jacquat, monsieur Chamard, j'ai pris bonne note que vous vous engagiez à être concis dans la suite du débat.

**M. Denis Jacquat.** En effet, monsieur le président!

**M. Jean-Yves Chamard.** Sous une réserve majeure, en ce qui me concerne.

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

**M. Gilbert Millet.** Monsieur le président, il est bien entendu qu'il en va de même pour moi.

Monsieur le ministre des affaires sociales et de la solidarité, vous avez affirmé hier soir que nous n'avions plus grand chose à nous dire à propos de la C.S.G. Quoi qu'il en soit,

toutes les occasions sont bonnes pour nous pour réaffirmer le danger de cette mesure de fiscalisation de la sécurité sociale. Naturellement, je ne vous répéterai pas les propos que j'ai tenus hier, ni ceux de mon ami Georges Hage lors du vote de la motion de censure.

Cette opposition que nous manifestons à l'encontre de la contribution sociale généralisée ne relève pas d'un quelconque conservatisme, comme vous avez osé le dire lors de l'examen de la loi de finances, mais de l'opposition qu'exprime la grande majorité des organisations syndicales et des associations familiales et mutualistes à l'égard de cette contribution, dans laquelle ils ne voient que ce qu'elle est, c'est-à-dire un impôt injuste, qui, ajouté aux autres impôts, grèvera davantage encore le pouvoir d'achat, rendra la vie toujours un peu plus difficile et accroîtra les inégalités déjà criantes que connaît notre pays, et cela alors qu'il existe des possibilités de faire tout autrement! Mon propos sera d'ailleurs de vous exposer nos propositions pour le financement des besoins sanitaires et sociaux des Français.

C'est dans la volonté affichée de transformer profondément le système actuel de financement de la sécurité sociale et dans les choix du X<sup>e</sup> Plan - qui vise à soumettre l'ensemble de notre système de protection sociale et de notre fiscalité aux exigences du grand marché européen - qu'il convient de trouver les raisons de ce qu'il faut bien appeler un acharnement à imposer cette cotisation sociale généralisée.

Les objectifs assignés à la Libération par Ambroise Croizat à la sécurité sociale tendaient à « la réalisation d'un plan couvrant l'ensemble de la population du pays contre l'ensemble des facteurs d'inégalité. »

Ces objectifs seraient-ils devenus caducs pour que vous vous acharniez ainsi à les remettre en cause? La sécurité sociale, avec les piliers qui sont les siens, a fait la preuve de sa justesse et de son efficacité.

J'en viens donc à nos propositions, refusant cette apparente fatalité, que l'on trouve sur tous les bancs, y compris à droite, mais pas sur les nôtres, du caractère inéluctable de mesures drastiques.

Notre société française ne peut plus, ne pourra plus répondre au développement des besoins de protection sociale et sanitaire!

Nos propositions montrent bien que l'argent existe!

En premier lieu, il s'agit de baisser la cotisation des salariés, qui n'a cessé de croître ces dernières années alors que, beaucoup plus faible, elle assurait à la « sécu » un fonctionnement normal. Cette mesure réaliste est véritablement de nature à lutter contre les inégalités.

Nous proposons que cette baisse soit immédiatement de deux points et que celle-ci soit poursuivie jusqu'à atteindre un rapport de 1 à 4 entre la cotisation des salariés et la contribution de l'entreprise.

Bien sûr, cette première mesure entraînerait une diminution des recettes mais celle-ci, et j'y viens, serait compensée.

En deuxième lieu, nous préconisons une hausse globale de la contribution des entreprises. Mais il faut revoir l'assiette, de façon à faire du prélèvement social non pas un prélèvement anti-économique et contre l'emploi, mais un élément incitant à la création d'emplois.

Cette hausse serait modulée de façon à être la plus forte pour les entreprises qui écrasent la masse salariale, réduisent les emplois, et où s'aggrave la précarité et accidents du travail, et la moins forte pour celles qui développent les salaires et l'emploi.

En troisième lieu, la cotisation de 13,6 p. 100 étendue aux revenus financiers, dont j'ai déjà parlé, constitue une mesure simple. Elle est connue et de plus en plus appréciée par les gens quand on leur en parle. Elle rapporterait 42 milliards en 1989, et même 53 milliards si l'on tient compte des revenus tirés des immeubles de rapport. En outre, elle serait logique puisque la cotisation sur le travail est exactement du même taux. Rien ne s'oppose sur le plan des principes à son application sauf, bien entendu, une opposition politique puisque, en fin de compte, il s'agit de prendre les ressources là où elles sont. La droite s'y refuse, ce qui est dans sa vocation. Je regrette que la gauche, ou ce que j'aimerais pouvoir continuer à appeler la gauche, soit sur la même longueur d'onde.

En quatrième lieu, nous proposons le déplafonnement de toutes les cotisations sociales.

En cinquième lieu, nous sommes pour la lutte contre tous les procédés permettant aujourd'hui d'échapper au financement de la sécurité sociale. Cela va de la multiplication des primes à l'explosion de l'intéressement et de la participation. Une lutte impitoyable contre tous les patrons employeurs de main-d'œuvre clandestine est nécessaire.

En sixième lieu, nous pensons qu'une taxe sur les bénéfices qu'assurances et banques tirent de leur intrusion sur le terrain de la protection sociale devrait être instituée. Un seul exemple : celles-ci vont collecter cette année plus d'argent avec l'assurance-vie et les P.E.P. que l'ensemble des caisses nationales d'assurance vieillesse pour les retraites.

Les réalités préoccupantes sont en tout cas pleines d'enseignements.

Sans attendre, nous proposons l'exclusion totale des assurances du domaine de la couverture complémentaire de la maladie, qui doit revenir aux mutuelles.

En septième et dernier lieu, nous proposons, pour financer la gratuité des soins pour les plus démunis et les chômeurs, le versement à la sécurité sociale d'une partie de l'impôt sur les grandes fortunes.

Toutes ces propositions que nous avançons font leur chemin, et certaines, qui visent notamment à s'attaquer à la spéculation boursière ou à la casse des emplois, sont au cœur du refus exprimé par le monde du travail, large et diversifié comme il est aujourd'hui.

Le droit à la maternité choisie et le droit de pouvoir élever correctement ses enfants dépendent également de la sécurité sociale. La branche famille a permis l'émergence d'une politique familiale forte et féconde. Mais, depuis les années 60, la dégradation est telle qu'aujourd'hui le C.E.R.C. chiffre à 40 p. 100 du revenu le handicap financier pour les familles nombreuses. Ce handicap financier est maintenant le premier obstacle à la naissance d'un nouvel enfant aux yeux des parents.

Toutes les prestations familiales, sauf les allocations familiales et l'allocation pour le jeune enfant sont désormais attribuées selon des critères de ressources excluant la majorité des salariés.

La solidarité se doit d'être financée. A cet égard, je dois dire que l'on a changé totalement de cap, et cela est préoccupant : à la notion de droit à la famille et aux enfants, on substitue celle de solidarité suivant des critères de ressources. C'est tout autre chose, un tournant dans la finalité de la sécurité sociale !

La solidarité se devant d'être financée, c'est la fiscalisation de la branche famille que vous mettez en place, en favorisant par la même la baisse de la cotisation patronale - et cette baisse se porte bien, si je puis dire, puisque le taux de la cotisation est passé en quelques années de 9 à 5,85 p. 100.

Je le répète, il est dangereux pour la démocratie de pervertir ainsi les notions d'égalité et de solidarité dont vous vous réclamez, abusivement, avec la C.S.G.

Une fois encore, le groupe communiste vous demande, monsieur le ministre, de renoncer à cette contribution sociale généralisée dont l'introduction dans ce projet de loi fait de celui-ci un projet tout à fait dangereux.

Bien entendu, j'aurais aimé pouvoir déposer une demande de scrutin public afin que chacun puisse prendre ses responsabilités. Mais, tant le respect du règlement que l'attitude du Gouvernement font que cette possibilité m'est retirée. Je le regrette.

**M. le président.** Je suppose, monsieur Millet, que vous vous engagez, pour la suite du débat, à une concision comparable à celle que m'ont promise M. Chamard et M. Jacquat... (Sourires.)

**M. Gilbert Millet.** Tout à fait, monsieur le président !

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

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Je n'interviendrai pas sur les amendements, suivant la même ligne de conduite que mes collègues. Je m'en tiendrai à quelques remarques sur l'article 12 lui-même.

Nous n'allons pas relancer le débat sur la C.S.G. ! Chacun a pris ses responsabilités. Mais des questions ont été posées et il paraît normal que le groupe socialiste s'explique, avant que le Gouvernement ne s'exprime, sur l'esprit avec lequel il a apporté son appui aux dispositions de ce projet de loi, qui tirent les conséquences de la C.S.G.

En premier lieu, la création de la cotisation vieillesse déplaçonnée et la compensation de l'abaissement de la cotisation patronale déplaçonnée d'allocations familiales procède d'un mécanisme financièrement équilibré, qui ne crée pas de charges supplémentaires au niveau des cotisations sociales. En cette matière, les choses ne sont pas contestées.

En deuxième lieu, si l'on voulait à l'avenir, mais je ne crois pas que ce soit dans l'intention du Gouvernement, utiliser la cotisation vieillesse déplaçonnée pour répondre à des besoins de financement de tel ou tel régime, l'équilibre financier des régimes complémentaires serait compromis.

La logique - je vais me lancer dans la prévision, ce qui est toujours un peu risqué, mais on peut se le permettre - à laquelle répond la C.S.G. veut que l'on ne touche plus aux cotisations sociales dans l'avenir, à moins d'une demande résultant d'un débat entre les partenaires sociaux. Ce sera là l'exception, qu'il faut avoir en tête. On ne devra donc plus utiliser les cotisations sociales pour répondre à des problèmes de financement.

En troisième lieu, les dispositions que nous avons examinées depuis ce matin tendent à maîtriser les dépenses de santé, et donc à réguler un certain nombre d'économies permettant d'améliorer l'équilibre dans les années qui viennent.

Mais il ne s'agit pas de s'en tenir à tel ou tel horizon pour nos régimes sociaux, étant donné qu'un débat sur les retraites se tiendra au printemps, ainsi que le Gouvernement s'y est engagé.

On ne devra pas régler par une augmentation des prélèvements tous les problèmes auxquels on pourra être confrontés en ce qui concerne l'équilibre de la protection sociale.

Dernière remarque : l'assiette de la C.S.G. est large. Cette contribution constituera donc pour l'avenir un outil qui, en termes de justice sociale et d'ajustements, sera d'un très grand intérêt. Rappelons que 0,1 point de C.S.G. représentera 3 milliards de francs !

Je suis pour ma part convaincu que le jour où on devra faire face à des problèmes de financement, ceux qui seront confrontés à ces problèmes seront très contents de disposer de la contribution sociale généralisée.

**M. le président.** La parole est à M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité.

**M. Claude Evin, ministre des affaires sociales et de la solidarité.** M. Millet a fait observer que je lui avais déjà indiqué hier soir que nous n'avions plus grand-chose à nous dire. Je ne doute point de l'opposition du groupe communiste à l'instauration de la contribution sociale généralisée mais, si j'ai tenu de tels propos hier soir et que j'aie été tenté de les répéter aujourd'hui, après avoir entendu M. Millet, comme M. Chamard et M. Jacquat, c'est non pas parce que je ne suis pas attentif aux préoccupations et aux questions de tel ou tel parlementaire, mais parce que nous avons déjà eu un large débat. Nous avons échangé de nombreux arguments sans parvenir jusqu'à présent à nous convaincre, et je ne suis pas sûr que nous y arrivions davantage ce soir. Je ne suis d'ailleurs pas certain, monsieur Millet, que vous ayez l'intention de vous laisser convaincre.

J'ai bien noté les différentes positions exprimées à l'occasion du premier débat que nous avons eu sur la contribution sociale généralisée, inscrite dans la deuxième partie du projet de loi de finances.

Si nous avons ce soir une nouvelle discussion, c'est que le dispositif exigeait, pour des raisons que je qualifierai de techniques, d'être traité en deux temps sur le plan législatif. Lors de l'examen de la loi de finances, la création d'une cotisation vieillesse déplaçonnée payée par les entreprises a été annoncée et il était nécessaire qu'elle soit « accrochée », si je puis dire, au présent projet de loi. C'est pourquoi nous vous la présentons aujourd'hui. Ce n'est donc aucunement une surprise.

Comme nous avons adopté, monsieur le président, la règle selon laquelle des interventions assez longues seraient faites au début de l'examen de chaque article, afin d'éviter de revenir par la suite sur les questions évoquées, et comme il est de bonne courtoisie dans le débat parlementaire de s'adapter aux règles que fixe l'Assemblée, je vais maintenant tenter d'apporter des réponses aux interrogations précises qui ont été formulées. Je ne sais si elles sauront satisfaire totalement M. Charnard. Je connais la précision qui caractérise ses interventions, que nous apprécions tous, chaque fois qu'il s'agit de mesures sociales.

Monsieur Chamard, je vous ferai observer que vous avez déjà reçu la plupart des réponses que vous demandiez dans l'intervention que vient de faire M. Bouliard. Cela n'a d'ailleurs rien d'étonnant puisque M. Bouliard, le groupe socialiste, la majorité de la commission des affaires culturelles et le Gouvernement sont sur la même longueur d'onde pour reconnaître l'intérêt de la création d'une contribution sociale généralisée. Leur accord est aussi total sur les conséquences de cette création. Il en est de même pour d'autres questions encore en suspens et pour les solutions qui peuvent être envisagées.

**M. Jean-Yves Chamard.** Qu'en pense M. Bérégovoy ?

**M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité.**

M. Bouliard vous a donc parfaitement répondu. Je ne saurais donc que paraphraser ses réponses.

Mais si je prends tout de même le temps de dialoguer avec vous, c'est que je sais que les questions que vous avez posées préoccupent des Françaises et des Français qui s'intéressent légitimement à l'avenir de leur protection sociale.

**M. Jean-Yves Chamard.** C'est ici le lieu d'en débattre !

**M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité.** Y aurait-il, à l'échéance de 1993, un besoin de financement supplémentaire ?

Que constate-t-on pour l'ensemble de notre protection sociale ? Sans cesse, en ce qui concerne aussi bien la branche maladie que les pensions de vieillesse, des besoins de financement supplémentaires se font sentir.

Nous nous sommes déjà suffisamment expliqués sur l'évolution des dépenses de l'assurance maladie. Aussi n'y reviendrai-je pas.

En ce qui concerne les retraites, nous savons et nous l'avons dit à diverses reprises, que, toutes choses étant égales par ailleurs, le besoin de financement supplémentaire s'élève chaque année à 10 milliards de francs environ. Cela est dû à des raisons structurelles, liées notamment à l'évolution de notre démographie : le nombre des bénéficiaires des pensions de vieillesse augmente chaque année de manière toujours plus importante et, dans le même temps, la durée de versement des pensions s'allonge en même temps que la durée moyenne de vie. Il faut nous réjouir, je le dis de la manière la plus claire, de cette situation.

Il faut en effet nous réjouir que les personnes vivent de plus en plus âgées. Cela est lié à la qualité de notre système de soins. Certes, cette évolution pose des problèmes économiques et des problèmes de dépendance, que nous avons évoqués à diverses reprises. Elle pose aussi des problèmes relatifs à la vie sociale car les relations entre les générations doivent être abordées d'une manière nouvelle. Mais je m'en réjouis, et je suis certain que c'est le cas de tout le monde !

Il ne faut pas oublier, d'autre part, les conséquences de la guerre de 1939-1945. Les générations issues du *baby boom* ne sont pas encore en pleine charge, si je puis dire ; elles ne peuvent en conséquence compenser la chute de la démographie que nous avons connue précédemment. Il faut, au surplus, reconnaître que la part que représente l'activité du travail pour financer les retraites n'est pas suffisante.

Tels sont les problèmes structurels auxquels nous sommes confrontés. Nous savons donc que, comme en 1990, nous serons confrontés à l'horizon de 1991, de 1992, de 1993, de 1994 et plus tard encore à un accroissement structurel des besoins de financement.

Vous avez eu raison de poser la question. Il faut sans relâche exposer cela à nos concitoyens pour leur montrer que, connaissant les mécanismes, nous sommes en mesure d'apporter des réponses, qu'il ne faut pas craindre. Surtout que l'on se garde d'imaginer qu'il s'agirait de mécanismes flous ou ayant donné lieu à je ne sais quelle turpitudes incompréhensibles. On parle du « trou » de la sécurité sociale comme s'il s'agissait d'une « affaire » supplémentaire. Non, le décrochage structurel entre l'évolution des dépenses et l'évolution des recettes a des explications. Ce décrochage, il va falloir le traiter sereinement.

Monsieur Chamard, vous allez vous exclamer : « Mais que n'avez-vous pris en charge ce problème plus tôt ! » Vous l'avez souvent dit au cours des quinze derniers jours, et encore hier. Abstenez-vous de le répéter - pardonnez-moi si j'anticipe. Nous devons réfléchir, je le répète, dans une certaine sérénité. Les retraites, dans notre pays, constituent un sujet sensible. Le Gouvernement souhaite l'aborder avec la

plus grande sérénité, j'y insiste, afin que les décisions qui seront prises garantissent la pérennité d'un régime de retraite par répartition, tenant compte de l'ensemble de la problématique, c'est-à-dire de l'évolution des pensions, mais aussi du financement des régimes de retraite. Il n'est pas possible de se comporter de manière un peu « schizoïde ». Ce n'est nullement une accusation : je caractérise une attitude générale. Dans l'opposition, notamment, vous reprochez au Gouvernement d'abord de ne pas revaloriser assez les pensions pour lui faire grief, ensuite, de ne pas avoir pris de mesures limitant la progression de ces pensions ! Ne m'avez-vous pas demandé : « Pourquoi ne pas avoir mis en place un mécanisme de maîtrise de l'évolution des dépenses vieillesse ? » De grâce, essayons de traiter le problème dans sa globalité.

Effectivement, il y aura un besoin de financement. « Comment comptez-vous y répondre ? », m'avez-vous demandé. Vous avez évoqué les contraintes qui pèsent sur les régimes complémentaires. Or si un besoin de financement existe, il y a plusieurs manières de le satisfaire.

D'abord, on peut limiter dès maintenant la progression des pensions. Je ne suis pas certain que cela, qui peut avoir un effet immédiat, mais relativement limité, corresponde à notre souci commun, au Parlement et au Gouvernement, de garantir aux retraités une évolution à peu près correcte de leurs pensions. D'ailleurs, pour assurer l'équilibre, il faudrait aller jusqu'à prendre la décision de réduire le niveau des pensions. Personne ici, je pense, ne proposera cela au Gouvernement, ...

**M. Jean-Yves Chamard.** Vous, tout à l'heure !

**M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité.**

En tout cas, je peux vous dire que le Gouvernement n'a pas cette intention. Si vous considérez qu'il n'est pas possible de contenir la progression des pensions, il faudra se demander un jour comment on finance cette progression.

Il existe plusieurs méthodes, ai-je dit. On peut envisager aussi que le budget de l'Etat paie à la sécurité sociale des compensations de déplafonnement - ces solutions sont encore, peut-être, en discussion. Quand on finance un plan pour l'emploi en diminuant les prélèvements opérés sur les entreprises - ce qui répond à une certaine logique - on diminue par là même, c'est vrai, le financement de la sécurité sociale. Et l'on constate, en effet, que le niveau des prélèvements a tendance, depuis deux ans, à diminuer. Dans l'ensemble des prélèvements obligatoires, ce n'est pas - et j'en tire fierté - la part des prélèvements sociaux qui a le plus augmenté. Cette question peut faire partie du débat. En tout état de cause, toutes les données sont sur la table, si je puis dire.

Faudra-t-il néanmoins d'autres prélèvements ? Honnêtement, compte tenu des premiers éléments de réponse que je vous ai donnés, je ne saurais le dire pour 1991. Il existe peut-être d'autres possibilités qu'une augmentation des prélèvements sociaux, compte tenu de ce que je viens de dire sur l'évolution de ceux-ci.

En tout état de cause, monsieur Chamard, comment ont pratiqué tous les gouvernements, y compris celui auquel j'ai l'honneur d'appartenir, avant l'instauration de la contribution sociale généralisée, lorsqu'il fallait procéder à des ajustements ? Ils ont augmenté des cotisations sur salaires plafonnés ! Pour le 1<sup>er</sup> janvier 1989, nous vous avons proposé une augmentation des cotisations vieillesse. Il est d'ailleurs pour le moins paradoxal de constater qu'elle n'a suscité quasiment aucun débat au sein de votre assemblée, alors même qu'il s'agissait proportionnellement de faire payer plus les bas salaires que les hauts revenus.

**M. Michel Coffineau.** Moi, j'avais protesté !

**M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité.**

Or, au moment où l'on propose l'organisation d'un nouveau mode de prélèvements qui, parce qu'il porte sur l'ensemble des revenus, permet d'alléger les prélèvements effectués sur les bas salaires, on voit se former la « coalition du refus », allant de ce qui était, il y a encore quelques semaines, la gauche de cet hémicycle, jusqu'à son extrême droite, rassemblée dans une même opposition, contre une mesure fondamentale de justice sociale. C'est pour le moins paradoxal. Nous n'avions pas entendu autant d'indignation quand il s'agissait d'augmenter les cotisations qui accroissaient pourtant les prélèvements opérés sur le revenu des smicards, monsieur Millet. Ainsi vont les choses. Je n'arrive pas encore tout à fait à comprendre.

Le Gouvernement a institué la contribution sociale généralisée, qui est un outil, sans augmenter les prélèvements sociaux. Maintenant que cet outil existe, qu'allons-nous en faire ? Je vous renvoie, pour le savoir, à la discussion dont je parlais tout à l'heure et qui devrait aboutir à un « Grenelle des retraites », même s'il faudra un jour qu'on l'appelle autrement, car le ministre des affaires sociales n'est pas domicilié rue de Grenelle mais avenue de Ségur.

**M. Michel Coffineau.** Ce sera le « Ségur des retraites ».

**M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité.** Peu importe, il y a dans le mot « Grenelle » une connotation de négociation entre les partenaires sociaux et l'Etat.

J'ai l'intention de mener cette négociation.

**M. Jean-Yves Chamard.** Espérons que ce ne sera pas un Waterloo des retraites ! (Sourires.)

**M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité.** En tous les cas, le Gouvernement dans un « Livre blanc » proposera un certain nombre d'hypothèses. Il appartiendra aux partenaires sociaux d'indiquer de la manière la plus claire comment ils souhaitent voir évoluer, d'une part, les pensions de retraite, d'autre part, les prélèvements, et en l'occurrence il s'agit du financement.

A l'évidence, monsieur Chamard, que le problème des régimes complémentaires doit trouver dans ce débat ses éléments de réponse. Il est bien dans les intentions du Gouvernement de préserver les régimes complémentaires : il est tout autant dans ses intentions de préserver le régime général.

J'ai tout de même du mal, attaché que je suis à la justice sociale, à voir que des partenaires sociaux prennent la décision d'augmenter les cotisations, sans se poser apparemment trop de questions lorsqu'il s'agit de pérenniser des régimes de retraite complémentaire, attribués parfois par des sursrégimes à des titulaires de revenus particulièrement élevés - je peux comprendre les motivations dans certaines branches - et qu'ils sont beaucoup plus réticents à se poser la question des prélèvements lorsqu'il s'agit de financer le régime général, qui est pourtant le fondement de la solidarité nationale.

Bien que je respecte l'autonomie des partenaires gestionnaires des régimes complémentaires, je reste convaincu que quand on est attaché à une politique sociale, à une justice sociale, il faut se poser globalement la question des pensions et retraites, régime général et régimes complémentaires. C'est d'ailleurs dans cet esprit que j'aborderai le « Grenelle des retraites » dont j'ai parlé - et dans le respect de l'autonomie de gestion des organismes de retraite complémentaire.

Voilà donc les éléments de réponse que je peux vous apporter. Certains, il est vrai, ne sont pas totalement entre mes mains aujourd'hui. Si je les renvoie au « Grenelle des retraites », ce n'est pas du tout pour évacuer le débat. Je pense d'ailleurs avoir été suffisamment long sur la problématique. Le Premier ministre a lui-même déclaré qu'il s'agissait d'un problème de société. La solidarité doit s'établir entre toutes les générations y compris à l'intérieur de la catégorie des retraités eux-mêmes car ceux-ci sont dans des situations très inégales.

Par ailleurs, je confirme que le Gouvernement s'est engagé à ne pas augmenter les cotisations sur les entreprises. Mais, monsieur Millet, le dispositif mis en place est neutre. Vous ne pouvez pas dire que la C.S.G. a diminué les cotisations sur les entreprises. Vous pouviez le dire, à la limite - si vous aviez voulu faire un peu de juridisme - jusqu'à aujourd'hui, dans la mesure où la première partie du dispositif législatif relatif à la contribution sociale généralisée n'instituait pas de cotisations déplaçonnées sur les entreprises. Au moment où nous présentons ce deuxième volet législatif, vous ne pouvez plus le dire. Quoi qu'il en soit, les cotisations déplaçonnées ne seront augmentées que par transfert, c'est évident. Le Gouvernement en a pris l'engagement.

Mesdames, messieurs les députés, je vous prie de bien vouloir m'excuser pour le temps un peu long que j'ai consacré à ces réponses. Mais je suis persuadé que nous allons ainsi pouvoir passer très rapidement à un autre problème qui préoccupe l'Assemblée, et dont il est utile que nous débattions, celui des retraites. Si l'Assemblée en est d'accord, nous pourrions considérer que le débat sur la contribution sociale généralisée est terminé et passer à l'amendement n° 142 après l'article 18.

Je demanderai donc la réserve des articles 13 à 18 et des amendements après l'article 18 jusqu'à l'amendement n° 142.

**M. le président.** Je suis saisi de quatre amendements identiques, de suppression de l'article, nos 30, 57, 103 et 119.

L'amendement n° 30 est présenté par M. Hage, Mme Jacquaint, MM. Thiémé, Carpentier et les membres du groupe communiste et apparenté ; l'amendement n° 57 est présenté par M. Prétel ; l'amendement n° 103 est présenté par M. Jacquat ; l'amendement n° 119 est présenté par M. Chamard, Mme Bachelot, M. Bernard Debré et les membres du groupe du Rassemblement pour la République.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Supprimer l'article 12. »

Je puis considérer que M. Millet, M. Jacquat et M. Chamard se sont expliqués. M. Prétel, en revanche, ne s'est pas encore exprimé.

La parole est à M. Jean-Luc Prétel.

**M. Jean-Luc Prétel.** Avec mon groupe, l'U.D.F., j'ai déposé un amendement de suppression sur chacun des articles 12 à 18 proposés par le Gouvernement. Cette attitude est logique puisqu'il s'agit de la conséquence de l'institution de la C.S.G. à laquelle nous sommes opposés.

En effet, la C.S.G. est une contribution-impôt non déductible, ne prenant pas en compte le quotient familial. Pourquoi, de plus, créer une cotisation déplaçonnée pour alimenter une branche plafonnée ? Enfin, il existe un risque certain pour les régimes de retraites complémentaires. Au demeurant, contrairement à ce que pense M. Boulard, je crois que le Gouvernement nous demandera chaque année d'augmenter le taux. Le dispositif ne restera donc pas éternellement neutre. D'ailleurs, compte tenu de la non-déductibilité, cette année, il ne l'est pas.

En outre, monsieur le ministre, vous vouliez, paraît-il, redorer le blason du Parlement, qui serait terni, en nous accordant la possibilité de fixer le taux de contribution. Or vous nous proposez, dans chaque article, le renvoi à un décret pour fixer le taux de cotisation. Si vous croyez en la vertu médicinale de votre potion, pourquoi ne pas nous en administrer une dose supplémentaire ?

**M. le président.** Le vote sur les amendements identiques nos 30, 57, 103 et 119 est réservé.

J'étais également saisi par le Gouvernement d'un amendement, n° 38, ainsi rédigé :

« Dans le deuxième alinéa de l'article 12, supprimer les mots : " par une partie de la contribution sociale généralisée et ". »

Le vote sur cet amendement, sur lequel on peut considérer que le gouvernement s'est déjà exprimé, est également réservé, de même que le vote sur l'article 12.

Je rappelle que le Gouvernement a demandé la réserve des articles jusqu'à l'amendement n° 142 après l'article 18.

**M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité.** Absolument, monsieur le président !

**M. le président.** A la demande du Gouvernement, les articles 13, 14, 15, 16, 17 et 18 sont donc réservés.

#### Après l'article 18

**M. le président.** Le Gouvernement demande également la réserve des amendements nos 147, 47, 46 rectifié, 42 et 143.

Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 142, ainsi rédigé :

« Après l'article 18, insérer l'article suivant :

« Les prestations et les salaires servant de base à leur calcul, mentionnés aux articles L. 341-6 et L. 351-11 du code de la sécurité sociale, ainsi que les prestations, salaires et revenus dont les modalités de revalorisation et de majoration sont identiques, sont revalorisés de 1,7 p. 100 au 1<sup>er</sup> janvier 1991. »

**M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité.** J'ai demandé la réserve des articles 13 à 18 pour que le Parlement puisse aborder un sujet qui apparemment semblait lui tenir à cœur : celui de la revalorisation des retraites pour 1991. J'ai indiqué hier, dans le débat général, quel niveau de revalorisation le Gouvernement décidait pour le 1<sup>er</sup> janvier 1991 et dans quel contexte il avait pris cette décision. Pour le moment, je n'en dirai pas plus : je prendrai éventuellement de nouveau la parole après les interventions.

**M. le président.** La parole est à M. Michel Coffineau.

**M. Michel Coffineau.** Monsieur le ministre, pourquoi avoir déposé cet amendement relatif à l'évolution des pensions ? Le code de la sécurité sociale règle normalement, sans intervention parlementaire, l'augmentation des pensions en fonction de l'évolution des salaires.

**M. Jean-Luc Prél.** Exactement !

**M. Michel Coffineau.** Cette année, le Gouvernement nous demande une nouvelle fois de fixer l'augmentation des retraites et pensions dans des conditions qui s'éloignent fortement des règles habituelles. Déjà, l'année dernière, à la même époque, l'Assemblée nationale était saisie d'une proposition d'augmentation de 2,5 p. 100 pour l'année 1990, auxquels s'ajoutaient, au 1<sup>er</sup> janvier 1990, 0,85 p. 100 au titre du rattrapage sur l'augmentation des prix en 1989.

Le groupe socialiste, monsieur le ministre, vous avait déjà fait part de son désaccord sur ce seul alignement sur les prix, et la décision fut adoptée grâce à un engagement de responsabilité du Gouvernement. L'évolution prévisible des prix cette année se situe aujourd'hui à environ 3,6 p. 100. Il manque donc aux pensions 1 p. 100 pour rattraper les prix et près de 2 p. 100 si l'on veut respecter le code de la sécurité sociale pour l'alignement sur l'évolution du pouvoir d'achat des actifs.

Les propositions contenues dans l'amendement n° 142 engagent une augmentation de 1,7 p. 100 au 1<sup>er</sup> janvier 1991 : elles se décomposent en une hausse de 1,4 p. 100 pour les six premiers mois de l'année, sur la base d'une évolution prévisible des prix en valeur annuelle de 2,8 p. 100 - pour 1991 - et de 0,3 p. 100 au titre du rattrapage du retard pris en 1990. Nous sommes loin du compte !

Pour être à jour sur les salaires, il faudra, au 1<sup>er</sup> janvier 1991, 3,4 p. 100 d'augmentations et pour être seulement à jour sur les prix, c'est-à-dire pour éviter une perte de pouvoir d'achat pour les retraités, il faudrait une augmentation de 2,4 p. 100, voire de 2,5 p. 100.

Chacun sait, et c'est normal, que des discussions ont lieu habituellement sur un tel sujet entre le Gouvernement et sa majorité. Je m'exprime en ce moment en mon nom personnel, pas au nom de mes collègues, mais les parlementaires que nous sommes ont une conscience aussi aiguë que d'autres de la nécessité de porter une grande attention aux équilibres économiques, à la croissance et à la priorité à l'emploi. Etant immergés au sein de la population, nous avons une vision que nous jugeons équilibrée du rapport nécessaire entre l'économique et le social.

C'est pourquoi j'étais loin d'être le seul à penser que, si la prudence est nécessaire face à une situation économique incertaine, le bon équilibre consiste aujourd'hui à proposer une double mesure : atteindre au moins 2 p. 100 au 1<sup>er</sup> janvier 1991 et consentir un effort en faveur des minima de pension. Ce ne sont pas là des mesures démagogiques, puisqu'elles ne permettent même pas d'assurer le maintien du pouvoir d'achat des retraités. Mais elles indiquent, ou elles auraient indiqué, si elles avaient été retenues, un minimum de considération vis-à-vis de ces 8 millions de citoyens qui ont quitté la vie active. En revanche, 1,7 p. 100 au 1<sup>er</sup> janvier, c'est-à-dire seulement 0,3 p. 100 de rattrapage, cela risque d'être considéré comme une sorte de moquerie, laissant beaucoup d'amertume aux intéressés.

Je connais les difficultés financières de la sécurité sociale, et vous venez encore une fois, monsieur le ministre, de les mettre en évidence. Je sais que les prévisions de l'année 1991 tablent sur un déficit. Je sais aussi que vous faites un gros effort pour maîtriser les dépenses de santé.

Je rappelle néanmoins que la C.S.G. dégagera, dès 1992, un surplus d'impôt de 3 milliards de francs, qui devrait revenir dans les caisses de la sécurité sociale. Or, si les mesures complémentaires que je propose, et qui coûteraient de 1,5 à 2 milliards de francs, devaient effectivement alourdir le déficit de 1991, vous retrouveriez, en 1992, 3 milliards de francs pour l'absorber. Les mesures que je propose ne sont donc pas seulement justes, elles sont aussi possibles.

Enfin, cette augmentation minimale des retraites peut être de nature à faciliter les discussions dans le cadre du « Grenelle des retraites » que le Gouvernement a annoncé et que vous venez d'évoquer à nouveau. Nous savons bien que les mesures soumises à la discussion ne seront ni faciles à prendre ni faciles à faire accepter. Personnellement, je comprendrais fort bien que le nombre d'années de cotisation ser-

vant de base de calcul soit porté à quarante. On pourrait aussi parler de la cotisation maladie des retraités. En tout cas, ces mesures indispensables mais difficiles nécessiteront un bon climat pour que s'instaure la discussion.

Or les organisations de retraités, qui ont accepté la C.S.G. malgré la fantasmagorie campagne de désinformation et la démagogie des oppositions, dont nous venons encore d'avoir la preuve, avaient compris qu'une attention particulière leur serait accordée pour l'augmentation des pensions en 1991. Aujourd'hui, elles se sentent trompées.

J'ai défendu la C.S.G. avec conviction, car c'est une mesure juste, et je me battrais pour ne pas être confondu avec tous les opposants qui, tout à l'heure, diront comme moi que la revalorisation des pensions est insuffisante.

Ma proposition est très équilibrée. Je suis prêt à apporter ma pierre à une réforme profonde du mécanisme de fixation des retraites. Mais aujourd'hui, je ne peux pas, personnellement, accepter une mesure qui s'éloigne trop de la vision d'une politique sociale de gauche équilibrée et de ce que le monde des retraités, particulièrement les plus modestes, attend des socialistes.

Malgré les consignes de vote de mon groupe, dont je comprends la nécessité, il arrive un moment où trop c'est trop ! Je ne peux donc pas voter cet amendement, ou plutôt je ne l'aurais pas voté s'il n'y avait pas eu la réserve.

**M. Alfred Recours.** Très bien !

**M. Jean-Luc Prél.** Dans ces conditions, cela ne vous engage guère.

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

**M. Gilbert Millet.** Monsieur le ministre, hier, dans la discussion générale, j'ai parlé de dé-involture vis-à-vis des retraités pour caractériser cet amendement. La réflexion plus approfondie à laquelle je me suis livré depuis lors m'incline à penser que ce mot est encore trop faible, car les retraités vont se retrouver dans une situation encore plus mauvaise qu'auparavant.

La rupture entre l'évolution des salaires bruts et celle des retraites, intervenue en 1983 et aggravée en 1986 par l'indexation sur les prix, n'a pas été sans effet pour les retraités. En sept ans, ils ont été spoliés d'une année de ressources !

Cette attaque contre le pouvoir d'achat des retraites va s'aggraver avec l'instauration de la contribution sociale généralisée, puisque 61 p. 100 des retraités du régime général seront appelés à verser, au titre de ce nouvel impôt, 6 milliards de francs au total. Je rappelle que, pour sa part, le capital ne versera que 3 milliards.

Que dire, en parallèle, de la situation de ceux que l'on présente comme exonérés de cette contribution et qui doivent, en réalité, subsister avec un revenu inférieur au SMIC ?

Aujourd'hui, personne ne peut contester que l'évolution des retraites est en déphasage complet avec celle de l'économie. L'évolution des salaires pour l'année en cours est estimée à 5 p. 100. Celle de l'indice officiel des prix atteindra vraisemblablement 4 p. 100. Dans ce contexte, les retraités, qui n'ont obtenu que 2,5 p. 100 en janvier, dont 0,90 p. 100 au titre du rattrapage sur 1989, et 1,3 p. 100 au 1<sup>er</sup> juillet, sont particulièrement pénalisés puisque votre proposition ne leur permettra même pas de rattraper tout ce qu'ils ont perdu.

Ainsi, au-delà même d'une mesure qui aurait dû être beaucoup plus substantielle, il faut en revenir au plus vite au système d'indexation des pensions sur le salaire brut. Tel est d'ailleurs l'objet de la proposition de loi n° 1448, déposée par notre groupe et dont la commission n'a pas encore jugé utile de débattre, monsieur le rapporteur.

Le Gouvernement renvoie à un « Grenelle des retraites » la protection du montant des pensions et la réforme de leur financement. Nul doute que, malheureusement, c'est sur la base de ces retraites dévalorisées que l'on avancera l'idée de l'accroissement des annuités de cotisation. M. Stoléro a été, sur ce point, d'une clarté absolue.

Quant au problème du rapport actifs-inactifs, maintes fois évoqué, il se poserait tout autrement si, au travers d'une politique nouvelle de croissance, de création d'emplois stables et de salaires revalorisés, de nouvelles recettes étaient dégagées pour la sécurité sociale et pour sa branche retraite.

Telles sont, sur le fond, les réponses aux besoins de demain.

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

**M. Jean-Yves Chamard.** Monsieur le ministre, cet amendement, qui vient de nous être distribué alors qu'il a une importance capitale et qu'il concerne des millions et des millions de Français, aurait quand même pu faire partie intégrante du projet de loi.

Vous nous avez expliqué, ou plutôt la presse nous a expliqué que les négociations socialo-socialistes avaient du mal à progresser, que les réunions se succédaient. Nous avions cru comprendre qu'elles avaient permis un accord. Nous venons d'avoir la preuve qu'il n'en est rien. Dès hier soir, Mme Marin-Moskovitz, qui s'exprimait au nom du courant Chevènement, si j'ai bien compris...

**M. Michel Coffineau.** Occupez-vous plutôt du R.P.R. !

**M. Jean-Yves Chamard.** ... a dit clairement les choses. Et à l'instant, M. Coffineau - qui a été applaudi par les deux tiers des députés socialistes ici présents (*Sourires*) - ne les a pas dites moins clairement. Il a parlé d'une sorte de moquerie vis-à-vis des retraités : je crois qu'il a raison.

**M. Michel Coffineau.** C'est Séguin qui a commencé !

**M. Jean-Yves Chamard.** Cela dit, il est un peu facile, mes chers collègues, d'essayer de faire porter la responsabilité au seul Gouvernement. Vous êtes le soutien du Gouvernement et vous porterez collectivement - vous, monsieur Coffineau, comme les autres - la responsabilité du mauvais coup qui se trame.

Monsieur le ministre, je crois qu'on a toujours intérêt à dire la vérité aux Français. Vous auriez donc eu intérêt à le faire, en présentant, il y a quelques semaines, la contribution sociale généralisée. Nous avons tous remarqué le mal que vous aviez à répondre à mes questions, pourtant simples.

Première réponse simple : oui, il y a un besoin de plus d'argent pour la protection sociale. Vous avez parlé de 10 milliards de francs supplémentaires par an. Certes, avec des mesures comme celles que vous nous présentez aujourd'hui, ce chiffre diminuera vraisemblablement de façon assez singulière. Il restera néanmoins un besoin de financement, et ce financement - vous l'avez dit avec M. Boulard - ne devra pas venir des cotisations habituelles, c'est-à-dire salariales.

Par conséquent, deuxième réponse simple : oui, ce besoin supplémentaire doit être couvert par la C.S.G. Si vous aviez présenté ainsi la C.S.G., en annonçant simultanément un plan de maîtrise des dépenses - M. Coffineau a fait quelques propositions à ce sujet, moi aussi et bien d'autres - vous auriez probablement pu faire passer le message.

Mais, comme le Premier ministre et vous-même avez répété à qui voulait l'entendre que la C.S.G. était faite pour permettre à 85 p. 100 des Français de payer moins, et comme vous avez en même temps diminué les cotisations de retraite, comment voulez-vous que les Français vous croient ? Vous n'avez pas osé dire devant nous que les milliards nécessaires, de votre propre aveu, en 1992 et 1993 proviendraient très vraisemblablement d'une augmentation de la C.S.G., mais vous savez que c'est la bonne réponse. Il valait mieux le reconnaître d'emblée.

Quant au sujet qui nous intéresse dans l'immédiat, je crois qu'il y a vraiment des choses qu'on ne peut pas faire. Depuis que, les uns et les autres, nous nous intéressons au problème des retraites, nous savons qu'il y a trois modes principaux d'indexation.

Le premier est l'indexation sur les salaires bruts. C'est celui qui figure dans la loi. J'ai dit ici à plusieurs reprises qu'il s'agit d'une indexation trop favorable, car il n'y a aucune raison que les actifs voient augmenter depuis plusieurs années le montant des prélèvements opérés sur leurs salaires et que les retraités, d'une manière ou d'une autre, n'en subissent pas le contrecoup. Vous conviendrez, par conséquent, que je ne fais là aucune démagogie.

Les deux autres modes d'indexation reposent sur la référence aux salaires nets ou à l'indice des prix, voire à un mixage des deux. De tout temps, le ministère des finances a été favorable à l'indexation sur l'indice des prix alors que votre ministère était favorable à l'indexation sur les salaires nets. Or, que nous proposez-vous aujourd'hui, selon les calculs incontestables de M. Coffineau ? Une baisse importante du pouvoir d'achat, c'est-à-dire ni les salaires nets ni même les prix. Il manque en effet un point pour les retraités au 1<sup>er</sup> janvier 1991. Si nous y ajoutons la moitié de l'inflation

prévue - 2,8 p. 100, mais elle sera très probablement supérieure - c'est-à-dire 1,4 p. 100, cela fait 2,4 p. 100 pour le strict maintien du pouvoir d'achat.

C'est la solution que vous aviez adoptée l'an dernier. Hier soir, je vous ai d'ailleurs relu à la tribune les phrases que vous aviez prononcées pour proclamer qu'en aucun cas il n'était concevable de descendre en dessous de l'indice des prix. Eh bien si ! Cette année, c'est possible ! C'est ce que vous nous proposez aujourd'hui et c'est, en effet, intolérable !

Vous payez maintenant votre irresponsabilité. La preuve ? Je vais encore vous donner lecture de quelques phrases que vous avez prononcées ici-même, il y a deux ans, à l'automne 1988, lorsque vous êtes venu devant nous pour faire adopter le 1 p. 100 d'augmentation des cotisations vieillesse :

« Mesdames, messieurs les députés, au début de l'été, je vous avais indiqué quel souci avait le Gouvernement de traiter le fond des problèmes en matière de retraites, d'examiner le fond des difficultés de notre système d'assurance vieillesse. Les dépenses d'assurance vieillesse sont, en effet, appelées à croître chaque année de 10 milliards environ en francs constants. » Et vous ajoutiez : « La question de l'évolution des dépenses ne peut plus être éludée. »

Si vous n'aviez pas éludé ce problème, comme vous semblez décidé à ne pas le faire, si vous aviez mis en place, comme tous nos partenaires des grands pays développés, un système progressif jouant sur les différents leviers dont a parlé M. Coffineau ou dont j'ai parlé moi-même en commission, si vous aviez mené l'étude indispensable sur ce qu'on appelle le taux de remplacement, c'est-à-dire le rapport entre le dernier salaire et le premier versement de retraite, bref si vous aviez accepté de prendre vos responsabilités en la matière, vous ne seriez pas là où vous en êtes aujourd'hui.

Car il faut bien reconnaître que cette mesure est particulièrement injuste, parce qu'elle frappe uniformément tous les retraités. En outre, ceux d'entre eux qui sont imposables verront diminuer leur pouvoir d'achat de 1,1 point supplémentaire, en raison de l'instauration de la C.S.G.

Alors, monsieur le ministre - et c'est au nom de tous les groupes de l'opposition que je m'exprime puisque M. Denis Jacquat, pour l'U.D.F., et mes collègues de l'U.D.C. m'ont demandé de les représenter en la circonstance - vous comprendrez que l'opposition tout entière ne peut que s'opposer résolument aux mesures que vous voulez imposer.

Les contre-propositions que nous avons faites, ici même ou en commission, sont parfaitement responsables. Nous ne disons pas : augmentons les retraites au maximum en appliquant strictement la loi, ne faisons aucune économie par ailleurs et nous trouverons l'argent quelque part ! Non, monsieur le ministre, depuis deux ans que je suis député, j'ai relu certaines des interventions que j'ai faites au nom de mon groupe ou à titre personnel : elles ont toujours été la démonstration que nous acceptions que des mesures de fond soient prises, car elles doivent l'être.

Au fond de vous-même, vous ne pouvez, j'en suis sûr, que regretter que votre Gouvernement, que le ministère des finances vous contraigne d'imposer aux retraités une telle perte de pouvoir d'achat. Après la C.S.G., voici maintenant que vous diminuez le niveau des retraites en francs constants. Vous aurez à en vous expliquer, le moment venu, devant les Français.

**M. Jean-Luc Préal et M. Emmanuel Aubert.** Très bien !

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission sur l'amendement n° 142 du Gouvernement ?

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** La commission a adopté l'amendement ce matin, et le groupe socialiste a une position claire. Son président, Jean Auroux, a publié, il y a quarante-huit heures, un communiqué indiquant qu'il considérait que la nouvelle proposition du Gouvernement - un relèvement de 1,7 p. 100, alors que la proposition d'origine, celle qui avait été diffusée dans tous les médias, était de 1,4 p. 100 - constituait une évolution qui allait dans le bon sens et qu'il faudrait poursuivre.

Donc, les choses sont très claires : nous assumons, et ce doit être ainsi. Du reste, très honnêtement, aucun autre discours ne serait compris par nos électeurs.

**M. Jean-Yves Chamard.** C'est à M. Coffineau qu'il faut le dire, pas à nous !

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Un discours où l'on assume est à l'évidence beaucoup plus compréhensible.

Cela me conduit à rappeler un certain nombre de choses pour éclairer un peu le débat.

La première, c'est que le décrochage par rapport à la formule de l'indexation sur les salaires bruts date de 1986. Les gouvernements successifs, il est vrai, ont continué à décrocher. Mais il est trop facile, quand on est dans l'opposition, de critiquer ce que l'on a fait soi-même quand on était au gouvernement, ou ce que l'on fera de nouveau quand on y reviendra.

**M. Jean-Yves Chamard.** Jamais il n'y a eu de baisse du pouvoir d'achat, jamais !

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Je suis de ceux qui souhaitent que cesse ce petit jeu qui ne grandit pas, qui discrédite même profondément la classe politique dans son ensemble. Au moins, partageons équitablement la responsabilité : il y a eu dans ce domaine plutôt continuité, c'est-à-dire non-application d'une formule qui est aujourd'hui - tout le monde l'admet - difficile à appliquer. En effet, les retraités seraient les seuls à ne pas subir les conséquences d'une augmentation des cotisations.

**M. Jean-Yves Chamard.** Personne ne l'a proposé !

**M. Emmanuel Aubert.** Tenez compte au moins de la hausse des prix !

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Ce rappel était donc nécessaire.

En 1990, les pensions ont augmenté de 3,4 p. 100, à la suite de mesures de rattrapage et de revalorisation.

**M. Jean-Yves Chamard.** Le taux est de 2,5 p. 100 au titre de l'année 1990 ! C'est écrit dans tous les comptes rendus !

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** C'est ce que peuvent constater les pensionnés sur leur bulletin de pension !

Fallait-il ou non imputer l'effet de pétrole dans la hausse des prix ? Devait-on ou non assumer collectivement, dès cette année, les conséquences de la hausse du pétrole sur l'indice des prix plutôt que de reporter cette absorption ? Courageusement, le Gouvernement a décidé, fort de l'expérience du passé, qu'il valait mieux solder l'effet pétrole cette année plutôt que de le reporter au risque de mettre en difficulté notre activité économique. Si on veut être lucide et responsable, il faudrait pour le moins avoir un débat sur ce point.

**M. Gilbert Millet.** Mauvais alibi, le pétrole !

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** La proposition de revalorisation se situe au niveau de 1,7 p. 100. Ce taux intéressant peut faire l'objet d'interprétations très diverses.

**M. Jean-Yves Chamard.** Nous sommes trois à dire la même chose.

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Par rapport à une hausse des prix envisagée de 2,8 p. 100, nous sommes, avec un taux de 1,7 p. 100, un peu au-dessus. Mais le plus important, pour la première fois depuis quatre ans, c'est qu'il n'est pas question de hausse au 1<sup>er</sup> juillet.

**M. Alfred Recours.** Très bien !

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** C'est l'élément qui rend enfin crédible le discours sur le thème « c'est la dernière fois » ; je l'espère, en tout cas !

**M. Jean-Yves Chamard.** Nous y comptons !

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Je ne dis pas « certain » ; j'ai dit « crédible ». Je suis un homme prudent, monsieur Chamard !

L'expérience a montré que le discours sur le thème « C'est la dernière fois, l'année prochaine nous ferons autrement » ne débouchait pas sur des actes.

Le fait que le Gouvernement...

**M. Jean-Yves Chamard.** Sera-ce le même au printemps ?

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** ...ne fixe pas cette fois-ci un taux pour le 1<sup>er</sup> juillet et annonce l'engagement dès le printemps de négociations sur l'ensemble des problèmes de retraite, permet raisonnablement d'espérer que c'est en effet la dernière fois.

Il ne nous appartient pas, à nous parlementaires, de fixer les taux de revalorisation de pension de sécurité sociale.

**M. Jean-Yves Chamard.** Ah bon !

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Une telle décision doit résulter d'une négociation et de mécanismes qui doivent figurer dans les règles de la protection sociale.

**M. Jean-Yves Chamard.** C'est le cadeau de bienvenue du futur Premier ministre !

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Ce point me semble important. On peut, en outre, espérer que la négociation, qui portera non seulement sur les mécanismes de revalorisation mais sur l'ensemble du dispositif, nous évitera de nous livrer à cet exercice toujours déplaisant et difficile - il s'agit de trancher en quelques heures pour 12 millions de personnes - et qui, de toute façon, n'est pas bon, quel que soit le taux sur lequel il débouche, puisqu'il est traité sans une véritable concertation.

Une discussion va s'ouvrir. On peut premièrement souhaiter qu'elle s'engage très vite afin que nul ne puisse dire le 1<sup>er</sup> juillet : « On n'a pas eu le temps. »

**M. Emmanuel Aubert.** Voilà trois ans qu'on attend !

**M. Jean-Claude Boulard, rapporteur.** Tel est toujours le risque, en effet : la commission et les groupes sont en place, mais on n'a pas eu le temps.

Deuxièmement, il est intéressant d'observer ce qui s'est produit pour les régimes complémentaires de retraite. Il est incontestable - et je le dis sans esprit de polémique, sans jeter l'anathème sur quiconque - que l'évolution de la valeur du point des régimes complémentaires a décroché depuis quelques années par rapport à l'évolution des salaires. Cela s'est fait au terme de la discussion entre les partenaires sociaux qui ont pris leurs responsabilités. Un certain nombre de réflexions et d'enseignements sont à tirer, me semble-t-il, de la manière dont a été traitée depuis quatre ans l'évolution de la valeur du point dans les régimes complémentaires. Cet exemple devrait être très utile à la discussion et à la négociation.

Troisièmement, il ne faudra pas oublier le problème des minima de pensions et des petites pensions. Les mécanismes qui consistent à faire des économies simplement au niveau des taux de revalorisation, au lieu de s'attacher à en faire sur d'autres dispositifs de notre régime de retraite, pèsent indéniablement sur les petites pensions. Or, nous le savons aujourd'hui, il y a autant d'inégalité entre les niveaux de pension et de retraite qu'entre les salaires ou les revenus d'activité. Des pensions de reversion sont souvent liquidées sur la base de pensions elles-mêmes petites, et il y a les minima : allocation handicapé-adulte ou pensions du F.N.S. qui sont aujourd'hui à 2 930 francs par mois et qui ont depuis quelques années, sous l'effet de ces mécanismes de revalorisation fixés chaque année, décroché en proportion du SMIC. On voit très bien dans l'évolution respective des minima de pensions et du SMIC quelles ont été les conséquences de ces techniques de revalorisation annuelle : dégradation des minima par rapport ce qui est considéré comme le minimum pour les actifs.

Une réflexion est donc certainement à engager sur la revalorisation des plus petites pensions.

Enfin, il nous faudra aller vite, comme le Gouvernement s'y est engagé, sur la prise en charge de la dépendance des personnes âgées.

C'est à la lumière de ces observations, monsieur le ministre, que - même si, compte tenu de la procédure, nous ne voterons pas - mon groupe, conformément à ce qu'à dit son président, apporte son soutien à cet amendement.

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

**M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité.** Monsieur le président, mesdames, messieurs, le Gouvernement prend la décision d'augmenter de 1,7 p. 100 le niveau des pensions au 1<sup>er</sup> janvier 1991.

Dans un contexte international incertain, il manifeste la prudence nécessaire...

**M. Gilbert Millet.** Encore le coup du Golfe !

**M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité.** ...à la gestion des conséquences de cette situation et je pense que personne ici ne pourrait lui reprocher d'agir ainsi.

Mais, ainsi que M. Boulard l'a indiqué, cette revalorisation de 1,7 p. 100 qui, en tout état de cause, est supérieure de moitié à l'évolution des prix prévue pour l'année prochaine

ne clôt pas le dossier des revalorisations pour 1991 puisque nous ne fixons pas, par cet amendement, comme c'était traditionnellement le cas auparavant, le taux de la revalorisation au 1<sup>er</sup> janvier et au 1<sup>er</sup> juillet.

Il est donc clair que le Gouvernement décide aujourd'hui la revalorisation pour six mois et que, à l'occasion du « Grenelle des retraites », nous redébattons de ce sujet pour fixer, comme je l'ai indiqué - je serai donc plus bref - le niveau d'évolution des pensions mais aussi pour arrêter le moyen de les financer.

La pérennité de notre système de retraite, fondé sur la répartition, exige en effet que l'on fixe le niveau de revalorisation des pensions mais aussi que l'on dise comment on en assure le financement, et cela, monsieur Chamard, monsieur Coffineau, est indépendant, dans les années immédiates, des mesures à prendre concernant, par exemple, l'augmentation de la durée de cotisation ou les conditions de liquidation des pensions.

Vous répétez, monsieur Chamard, que si nous avons pris des décisions concernant les conditions de liquidation des pensions ou augmenté la durée de cotisation, nous aurions traité le vrai problème et nous n'en serions pas là aujourd'hui ! Ce n'est pas ce que vous avez dit, monsieur Coffineau, ...

**M. Michel Coffineau.** Merci !

**M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité.** ... mais je reviendrai sur votre argumentation.

**M. Michel Coffineau.** Il y a des mélanges qui ne me plaisent pas !

**M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité.** Vous avez, vous-même, utilisé des arguments qui n'avaient rien à envier à ceux utilisés par M. Chamard, au moins pour une partie de votre argumentation.

**M. Michel Coffineau.** C'est fort désagréable et même injuste !

**M. Jean-Yves Chamard.** C'est plutôt un compliment ! (Sourires.)

**M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité.** Dans ces conditions, vous permettrez que, au moins sur cette partie, je vous réponde en même temps.

Je dis ici de la manière la plus claire - et c'est un des éléments dont nous aurons l'occasion de reparler au moment du « Grenelle » des retraites - que la modification des conditions de liquidation des pensions aura des effets dans cinq ou sept ans, mais n'en aura pas immédiatement pour assurer leur financement.

**M. Jean-Yves Chamard.** Bien sûr qu'on le sait !

**M. Emmanuel Aubert.** Il fallait commencer plus tôt !

**M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité.** Je ne suis bien évidemment pas opposé par principe à une augmentation plus importante à condition que l'on me dise comment on en assure le financement.

**M. Michel Coffineau.** Trois milliards de francs en 1992 c'est toujours bon à prendre !

**M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité.** Monsieur Coffineau, pour le moment nous parlons de 1991 et vous ne pouvez pas demander au Gouvernement, comme on l'a déjà fait, que les 3 milliards pour 1992 puissent être affectés à la fois à la dépendance et à la revalorisation des pensions.

Monsieur Coffineau, votre intervention était assez dure à l'égard de la politique sociale que conduit le Gouvernement. Vous souhaitez une politique sociale de gauche.

**M. Michel Coffineau.** Équilibrée !

**M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité.** Monsieur Coffineau, pour moi, ministre en charge de ce dossier, une politique sociale de gauche...

**M. Michel Coffineau.** Équilibrée !

**M. le ministre des affaires sociales et de la solidarité.** ... c'est assurer aux retraités que leurs retraites seront payées, c'est leur assurer la pérennité d'un système par répartition. Ce n'est pas, monsieur Coffineau, demander d'augmenter les pensions sans dire comment - je ne pense pas que ce soit *a priori* votre intention, mais je suis en droit, après

votre intervention, de m'interroger - sinon ce serait de l'irresponsabilité. A tenir des discours irresponsables - je pense que nous serons d'accord sur ce point, monsieur Coffineau - d'autres groupes parlementaires dans cette assemblée, ou d'autres partis politiques, ont vu leur crédibilité baisser fortement dans l'opinion. Comme je ne pense pas que ce soit votre intention, monsieur Coffineau, je souhaite que nous poursuivions ce débat sur ce que doit être une politique sociale. En tout cas, en ce qui me concerne, je ne dissocierai pas l'augmentation du niveau des pensions de leur financement, sauf à considérer un autre type de protection sociale qui, pour compenser les trous financiers ainsi créés dans les régimes de retraite, ferait davantage appel à l'assurance privée. Une politique sociale de gauche, pour moi, ce n'est absolument pas cela. (Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)

**M. Gilbert Millet.** Mais c'est ce qui va se passer !

**M. Jean-Yves Chamard.** Je demande la parole pour un rappel au règlement.

**M. le président.** M. le Premier ministre m'a demandé la parole.

**M. Jean-Yves Chamard.** J'avais levé la main avant, monsieur le président !

**M. Michel Rocard, Premier ministre.** Je ne crois pas, monsieur Chamard, mais comme je suis courtois, je ne fais pas obstacle à votre intervention.

#### Rappel au règlement

**M. le président.** A condition que vous soyez bref, monsieur Chamard, je vous donne la parole, pour un rappel au règlement.

**M. Jean-Yves Chamard.** Monsieur le président, mon rappel au règlement ne porte pas sur le sujet que nous venons d'aborder, les retraites, mais sur l'un des amendements que le Gouvernement a déposés, l'amendement n° 45.

Monsieur le Premier ministre, à la fin du mois de novembre, tant l'Assemblée nationale que le Sénat ont repoussé trois articles - 13, 21 et 23 - du projet de loi portant réforme de la fonction publique territoriale. L'un de vos ministres a néanmoins trouvé la méthode de les faire adopter en les introduisant dans ce D.M.O.S.

Vous ne grandirez pas le Parlement en incluant cet amendement dans la liste de ceux que vous avez retenus, que vous allez nous lire dans un instant. Il ne serait pas convenable, monsieur le Premier ministre, de reprendre aujourd'hui un texte que nous avons rejeté ici même et au Sénat il y a moins de trois semaines. (« Très bien ! » sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République.)

**M. Gilbert Millet.** Je dois dire qu'il a raison.

#### Reprise de la discussion

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

**M. Michel Rocard, Premier ministre.** Monsieur le président, mesdames, messieurs les députés, sans trancher d'emblée le problème que vient d'évoquer M. Chamard et que je découvre à l'instant, quelques mots me suffiront pour conclure cette discussion qui, comme vous avez été nombreux à le souhaiter, a essentiellement porté sur les dispositions les plus nouvelles. Celles relatives à la contribution sociale généralisée ne sont, en effet, que le complément d'une décision déjà intervenue.

Les dispositions relatives aux cliniques privées interviennent après de longs mois de négociations, moins fructueuses qu'on aurait pu le souhaiter, mais qu'il faut bien conclure. J'observe d'ailleurs que le Gouvernement l'a fait en retenant certains de vos amendements, y compris sur des aspects importants.

Quant aux retraites, les dispositions prises assureront à leurs bénéficiaires le passage d'un première étape en attendant le débat important qui nous réunira au printemps.

Tout cela n'a cependant pas suffi à réunir une majorité et il me revient donc d'en tirer les conséquences.

Je voudrais rappeler à cette occasion que l'idée selon laquelle le Gouvernement ferait un usage systématique de l'article 49-3 est une idée fautive.

Ce projet de loi est le troisième et je pense le dernier de la session pour lequel je m'apprete à le faire. Or il y a eu exactement quarante et un textes en navette, dont onze déjà adoptés définitivement. Trois sur quarante et un ! Ce n'est pas précisément l'idée que je me fais d'un usage systématique, ni même d'un usage à répétition.

De plus, ces trois textes sont le budget, le collectif budgétaire et le projet d'aujourd'hui, c'est-à-dire trois projets très importants pour la politique du Gouvernement et qui, de ce fait, justifient pleinement qu'il engage sa responsabilité.

On serait en droit de nous le reprocher si nous en usions pour des textes mineurs ou pour couper court à toute discussion sur des dispositions majeures. Mais tel n'est pas, objectivement, le cas : les textes sont très importants, les discussions ont eu lieu - elles ont été menées pratiquement à leur terme - et trois projets seulement sur quarante et un sont concernés.

Aussi est-ce sans complexe après ces précisions que, conformément au troisième alinéa de l'article 49 de la Constitution, j'engage la responsabilité du Gouvernement sur l'adoption en première lecture du projet de loi portant dispositions relatives à la santé publique et aux assurances sociales, à savoir sur :

L'article 1<sup>er</sup> modifié par les amendements nos 2 et 3 ; l'article 2 modifié par l'amendement n° 4 rectifié ; les amendements nos 98 et 70, troisième rectification, portant articles additionnels après l'article 2 ; l'article 3 ; l'amendement n° 5 corrigé portant article additionnel après l'article 3 modifié par le sous-amendement n° 141 ; l'article 4 ; l'article 5 modifié par les amendements identiques nos 8 et 139 - il est admirable ce règlement de l'Assemblée, il faut les citer tous les deux, bien qu'ils soient identiques ! Je suis d'une sensibilité extrême à cette poésie chiffrée (*Sourires*), mais je continue - l'article 6 modifié par les amendements nos 1, 90 et 92 ; l'article 7 modifié par l'amendement n° 10 ; l'amendement n° 146 portant article additionnel après l'article 7 ; l'article 8 modifié par les amendements nos 71, 150 rectifié, modifié lui-même par le sous-amendement n° 151, et par les amendements nos 12, 117 et 13 ; l'article 9 ; l'amendement n° 135, cinquième rectification, portant article additionnel après l'article 9 ; l'article 10 modifié par les amendements nos 24, 14, 25, 15 et 37 ; l'article 11 modifié par les amendements nos 16 et 17 ; l'article 12 modifié par l'amendement n° 38 ; l'article 13 modifié par les amendements nos 26 et 39 ; les amendements identiques nos 40, 32, 59, 105 et 121 tendant à la suppression de l'article 14 ; l'article 15 ; l'article 16 ; l'article 17 modifié par l'amendement n° 27 ; l'article 18 ; les amendements nos 41, 47, 46 rectifié, 42, 143, 142, 43 et 44 portant articles additionnels après l'article 18 ; l'article 19 ; les amendements nos 67 et 45 portant articles additionnels après l'article 19 ; l'article 20 ; l'article 21 ; les amendements nos 69, 68 et n° 144 portant articles additionnels après l'article 21, et sur l'ensemble du projet de loi.

#### ENGAGEMENT DE LA RESPONSABILITÉ DU GOUVERNEMENT

**M. le président.** L'Assemblée nationale prend acte de l'engagement de la responsabilité du Gouvernement conformément aux dispositions de l'article 49, alinéa 3, de la Constitution.

Le texte sur lequel le Gouvernement engage sa responsabilité sera inséré en annexe au compte rendu de la présente séance.

En application de l'article 155, alinéa premier, du règlement, le débat sur ce texte est immédiatement suspendu durant vingt-quatre heures, soit jusqu'à demain dix-neuf heures quarante-cinq.

Ce texte sera considéré comme adopté, sauf si une motion de censure, déposée dans le délai précité, est votée dans les conditions prévues à l'article 49 de la Constitution.

3

#### DÉPÔT DE RAPPORTS

**M. le président.** J'ai reçu de M. Michel Pezet un rapport fait au nom de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République sur le projet de loi, modifié par le Sénat, portant réforme de certaines professions judiciaires et juridiques.

Le rapport sera imprimé sous le numéro 1795 et distribué.

J'ai reçu de M. Michel Pezet un rapport fait au nom de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République sur le projet de loi, modifié par le Sénat, relatif à l'exercice sous forme de sociétés des professions libérales soumises à un statut législatif ou réglementaire ou dont le titre est protégé.

Le rapport sera imprimé sous le numéro 1796 et distribué.

4

#### DÉPÔT D'UN RAPPORT EN EXÉCUTION D'UNE LOI

**M. le président.** J'ai reçu de M. le Premier ministre un rapport sur l'état d'exécution de la loi d'habilitation n° 89-923 du 23 décembre 1989 relative à l'adaptation de la législation applicable dans la collectivité territoriale de Mayotte, en application de l'article unique de cette loi.

5

#### ORDRE DU JOUR

**M. le président.** Lundi 10 décembre 1990, à quinze heures, première séance publique :

Prise d'acte :

Soit de l'adoption, en première lecture, du projet de loi n° 1626 rectifié portant dispositions relatives à la santé publique et aux assurances sociales ;

Soit du dépôt d'une motion de censure ;

Discussion, en deuxième lecture, du projet de loi n° 1713 portant réforme de certaines professions judiciaires et juridiques (rapport n° 1795 de M. Michel Pezet, au nom de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République) ;

Discussion, en deuxième lecture, du projet de loi n° 1719 relatif à l'exercice sous forme de sociétés des professions libérales soumises à un statut législatif ou réglementaire ou dont le titre est protégé (rapport n° 1796 de M. Michel Pezet, au nom de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République).

A vingt et une heures trente, deuxième séance publique :

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

La séance est levée.

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

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

CLAUDE MERCIER

TEXTE SUR LEQUEL LE GOUVERNEMENT ENGAGE SA RESPONSABILITÉ EN APPLICATION DE L'ARTICLE 49, ALINÉA 3, DE LA CONSTITUTION

PROJET DE LOI PORTANT DISPOSITIONS RELATIVES À LA SANTÉ PUBLIQUE ET AUX ASSURANCES SOCIALES

(N° 1626 RECTIFIÉ)

TITRE I<sup>er</sup>

DISPOSITIONS RELATIVES À LA SANTÉ PUBLIQUE

CHAPITRE I<sup>er</sup>

*Dispositions relatives à l'amélioration  
de la protection de la santé publique*

Article 1<sup>er</sup>

(Texte du projet de loi modifié par les amendements nos 2 et 3)

L'article L. 10 du code de la santé publique est ainsi rédigé :  
« Art. L. 10. - Toute personne qui, dans un établissement ou organisme public ou privé de prévention ou de soins exerce

une activité professionnelle l'exposant à des risques de contamination doit être immunisée contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite.

« En outre, les personnes qui exercent une activité professionnelle dans un laboratoire d'analyses de biologie médicale doivent être immunisées contre la fièvre typhoïde. » (Amendement n° 2.)

« Un arrêté conjoint du ministre chargé de la santé et du ministre chargé du travail, pris après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France, détermine les catégories d'établissements et organismes ainsi que les personnels concernés. » (Suppression du troisième alinéa de l'article L. 10 par l'amendement n° 2.)

« Tout élève ou étudiant d'un établissement préparant à l'exercice des professions médicales et des autres professions de santé dont la liste est déterminée par arrêté du ministre chargé de la santé, qui est soumis à l'obligation d'effectuer une part de ses études dans l'un des établissements mentionnés à l'alinéa premier du présent article, doit être immunisé contre l'hépatite B.

« Les établissements ou organismes employeurs ou, pour les élèves et étudiants, les établissements ayant reçu leur inscription, prennent à leur charge les dépenses entraînées par ces vaccinations.

« Les conditions de l'immunisation prévue au présent article sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé pris après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France, et compte tenu, en particulier, des contre-indications médicales. » (Amendement n° 3.)

#### Article 2

(Texte du projet de loi modifié par l'amendement n° 4 rectifié)

Les chapitres premier et V du titre premier et le chapitre III du titre II du livre V du code de la santé publique sont ainsi modifiés :

I. - Après l'article L. 513, il est inséré un article L. 513-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 513-1. - Les essais non cliniques destinés à évaluer les propriétés et (amendement n° 4 rectifié) l'innocuité des médicaments à usage humain ou vétérinaire et des produits mentionnés à l'alinéa premier de l'article L. 658-11 doivent être conformes aux bonnes pratiques de laboratoire.

« Les bonnes pratiques de laboratoire doivent garantir la qualité et l'intégrité des résultats des essais. Elles concernent l'organisation du laboratoire et les conditions dans lesquelles ces essais sont prévus, réalisés et rapportés.

« Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions d'application du présent article. »

II. - Le deuxième alinéa de l'article L. 562 est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :

« Ils contrôlent également la qualité des matières premières à usage pharmaceutique dans les établissements de fabrication et de distribution.

« Ils contrôlent, si nécessaire, la qualité des conditionnements à usage pharmaceutique en contact avec les médicaments. »

III. - Après l'article L. 562, il est inséré un article L. 562-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 562-1. - Les pharmaciens inspecteurs de la santé contrôlent la conformité aux bonnes pratiques de laboratoire, mentionnées à l'article L. 513-1, des essais non cliniques et des établissements où ils sont réalisés, lorsque ces essais portent sur des médicaments ou des produits à usage humain énoncés aux articles L. 511 et L. 658-11, ainsi que sur des substances ou produits destinés à entrer dans leur composition. »

IV. - Après l'article L. 617-22, il est inséré un article L. 617-22-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 617-22-1. - Les pharmaciens inspecteurs de la santé et les vétérinaires inspecteurs contrôlent la conformité aux bonnes pratiques de laboratoire, mentionnées à l'article L. 513-1 du présent code, des essais non cliniques et des établissements où ils sont réalisés, lorsque ces essais portent sur des médicaments ou produits à usage vétérinaire, ainsi que sur des substances ou produits destinés à entrer dans leur composition. »

#### Article 2 bis (nouveau)

(Insertion par l'amendement n° 98)

Après le titre V du livre IV du code de la santé publique, il est inséré un titre V-1 ainsi rédigé :

#### « TITRE V-1

« Dispositions communes aux professions de pédicures-podologues, opticiens-lunetiers et audioprothésistes

« Art. L. 510-8 bis. - Peuvent exercer la profession de pédicure-podologue, d'opticien-lunetier détaillant ou d'audioprothésiste, sans posséder les diplômes, certificats, titres ou autorisations exigés, respectivement par les articles L. 494, L. 505 et L. 510-2, les ressortissants d'un Etat membre des Communautés européennes qui ont suivi avec succès un cycle d'études dont la durée et les modalités sont fixées par décret en Conseil d'Etat et qui justifient de diplômes, certificats ou autres titres, permettant l'exercice de la profession dans l'Etat membre d'origine ou de provenance délivrés :

« a) Soit par l'autorité compétente de cet Etat et sanctionnant une formation acquise de façon prépondérante dans la Communauté ;

« b) Soit par un pays tiers, à condition que soit fournie une attestation émanant de l'autorité compétente de l'Etat membre qui a reconnu les diplômes, certificats ou autres titres certifiant que le titulaire de ces diplômes, certificats ou autres titres a une expérience professionnelle dans cet Etat de trois ans au moins.

« Lorsque la formation de l'intéressé porte sur des matières substantiellement différentes de celles qui figurent au programme des diplômes et certificats respectivement mentionnés par les articles L. 494, L. 505 et L. 510-2 ou lorsqu'une ou plusieurs des activités professionnelles dont l'exercice est subordonné auxdits diplômes et certificats ne sont pas réglementés dans l'Etat membre d'origine ou de provenance ou sont réglementés de manière différente, le ministre chargé de la santé peut exiger que l'intéressé choisisse, soit de se soumettre à une épreuve d'aptitude, soit d'accomplir un stage d'adaptation.

« Un décret en Conseil d'Etat détermine les mesures nécessaires à l'application du présent article. »

#### Article 2 ter (nouveau)

(Insertion par l'amendement n° 70, 3<sup>e</sup> rectification)

I. - Il est inséré, dans le code de la santé publique, un article L. 510-9-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 510-9-1. - Peuvent exercer la profession de masseur-kinésithérapeute, d'orthophoniste ou d'orthoptiste sans posséder les diplômes, certificats, titres ou autorisations exigés respectivement par les articles L. 487 et L. 491, L. 504-2 et L. 504-4, les ressortissants d'un Etat membre des communautés européennes qui ont suivi avec succès une formation théorique et pratique post-secondaire d'une durée minimale de trois ans ou d'une durée équivalente à temps partiel, dans une université ou un établissement d'enseignement supérieur ou dans un autre établissement du même niveau de formation d'un Etat membre et qui justifient :

« 1<sup>o</sup> De diplômes, certificats ou autres titres permettant l'exercice de la profession dans l'Etat membre d'origine ou de provenance délivrés :

« a) Soit par l'autorité compétente de cet Etat et sanctionnant une formation acquise de façon prépondérante dans la Communauté ;

« b) Soit par un pays tiers, à condition que soit fournie une attestation émanant de l'autorité compétente de l'Etat membre qui a reconnu les diplômes, certificats ou autres titres certifiant que le titulaire de ces diplômes, certificats ou titres a une expérience professionnelle dans cet Etat de trois ans au moins.

« 2<sup>o</sup> Ou de l'exercice à plein temps de la profession pendant deux ans au moins au cours des dix années précédentes dans un Etat membre d'origine ou de provenance qui ne réglemente pas l'accès ou l'exercice de cette profession à condition que cet exercice soit attesté par l'autorité compétente de cet Etat membre.

« Lorsque la formation de l'intéressé porte sur des matières substantiellement différentes de celles qui figurent au programme des diplômes et certificats respectivement mentionnés par les articles L. 487, L. 504-2 et L. 504-4 ou lorsqu'une ou plusieurs des activités professionnelles dont l'exercice est subordonné auxdits diplômes et certificats ne sont pas réglementés de manière différente, le ministre chargé de la santé peut exiger que l'intéressé choisisse soit de se soumettre à une épreuve d'aptitude, soit d'accomplir un stage d'adaptation dont la durée ne peut excéder trois ans.

« Un décret en Conseil d'Etat détermine les mesures nécessaires à l'application du présent article. »

II. - L'article L. 218 du code de la famille et de l'aide sociale est ainsi rédigé :

« Art. L. 218. - Peuvent prendre le titre ou occuper un emploi d'assistant de service social les titulaires du diplôme d'Etat français d'assistant de service social.

« Peuvent également prendre le titre ou occuper un emploi d'assistant de service social sans posséder le diplôme mentionné ci-dessus les ressortissants d'un Etat membre des Communautés européennes qui ont suivi avec succès une formation théorique et pratique post-secondaire d'une durée minimale de trois ans, ou d'une durée équivalente à temps partiel, dans une université ou un établissement du même niveau de formation d'un Etat membre et qui justifient :

« 1<sup>o</sup> D'un diplôme, certificat ou autre titre permettant l'exercice de la profession dans l'Etat membre d'origine ou de provenance, délivré :

« a) Soit par l'autorité compétente de cet Etat et sanctionnant une formation acquise de façon prépondérante dans la Communauté ;

« b) Soit par un pays tiers, à condition que soit fournie une attestation émanant de l'autorité compétente de l'Etat membre qui a reconnu le diplôme, certificat ou autre titre, certifiant que son titulaire a une expérience professionnelle dans cet Etat de trois ans au moins.

« 2<sup>o</sup> Ou de l'exercice à plein temps de la profession d'assistant de service social pendant deux ans au moins au cours des dix années précédentes dans un Etat membre d'origine ou de provenance qui ne réglemente pas l'accès ou l'exercice de cette profession à condition que cet exercice soit attesté par l'autorité compétente de cet Etat membre.

« Lorsque la formation des intéressés porte sur des matières substantiellement différentes de celles qui figurent au programme du diplôme d'Etat français ou lorsqu'une ou plusieurs des activités professionnelles dont l'exercice est subordonné à la possession dudit diplôme ne sont pas réglementées dans l'Etat membre d'origine ou de provenance, ou ne sont pas réglementées d'une manière différente, le ministre chargé des affaires sociales peut exiger que les intéressés choisissent soit de se soumettre à une épreuve d'aptitude, soit d'accomplir un stage d'adaptation dont la durée ne peut excéder trois ans.

« Un décret en Conseil d'Etat détermine les mesures nécessaires à l'application du présent article. »

### Article 3

(Texte du projet de loi)

Au sixième alinéa de l'article L. 665-1 du code de la santé publique, après les mots : « à l'obtention, », sont insérés les mots : « à la durée, ».

### Article 3 bis (nouveau)

(Insertion par l'amendement n° 5 corrigé, modifié par le sous-amendement n° 141.)

I. - L'article 5 de la loi n° 67-1176 du 28 décembre 1967 relative à la régulation des naissances et abrogeant les articles L. 648 et L. 649 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« Art. 5. - Toute publicité, sous quelque forme que ce soit, relative aux préservatifs et aux autres contraceptifs est soumise aux dispositions de l'article L. 551 du code de la santé publique. »

II. - En conséquence :

- le dernier alinéa de l'article L. 551 du code de la santé publique est supprimé ;

- dans la première phrase du premier alinéa de l'article L. 552 du même code, les mots : « à l'exclusion des objets visés au troisième alinéa de l'article L. 551 », sont supprimés.

## CHAPITRE II

Dispositions relatives aux études médicales et odontologiques et aux études des sages-femmes

### Article 4

(Texte du projet de loi.)

I. - L'article L. 359 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« Art. L. 359. - Les étudiants en médecine français ou ressortissants de l'un des Etats membres des Communautés européennes et inscrits en troisième cycle des études médicales en France peuvent être autorisés à exercer la médecine, soit à titre de remplaçant d'un docteur en médecine, soit, en cas d'afflux exceptionnel de population dans une région déterminée, comme adjoint d'un docteur en médecine.

« Les autorisations mentionnées à l'alinéa ci-dessus sont délivrées par le préfet du département, après avis favorable du conseil départemental de l'ordre des médecins, et pour une durée limitée ; elles sont renouvelables dans les mêmes conditions.

« Lorsque les besoins de la santé publique l'exigent, le ministre chargé de la santé peut, pendant un délai déterminé, par arrêté pris, sauf en cas d'extrême urgence, après avis des conseils de l'ordre intéressés, habiliter les préfets à autoriser, dans les conditions prévues à l'alinéa précédent, l'exercice de la médecine par tout ou partie des étudiants ayant validé le deuxième cycle des études médicales.

« Les étudiants en chirurgie dentaire français ou ressortissants de l'un des Etats membres des Communautés européennes, ayant satisfait en France à l'examen de cinquième année, peuvent être autorisés à exercer l'art dentaire, soit à titre de remplaçant, soit comme adjoint d'un chirurgien-dentiste.

« Ces autorisations sont délivrées par le préfet du département, après avis favorable du conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes, et pour une durée limitée.

« Un décret en Conseil d'Etat pris après avis, selon le cas, du conseil national de l'ordre des médecins ou du conseil national de l'ordre des chirurgiens-dentistes, fixe les conditions d'application des premier, deuxième et quatrième alinéas du présent article, notamment le niveau d'études exigé selon la qualification du praticien remplacé, la durée maximale des autorisations et les conditions de leur prorogation. »

II. - Après l'article L. 359-1 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 359-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 359-2. - Les étudiants sages-femmes français ou ressortissants de l'un des Etats membres des Communautés européennes, ayant validé les trois premières années de formation, peuvent être autorisés à exercer la profession de sage-femme comme remplaçant, par le préfet du département, après avis favorable du conseil départemental de l'ordre des sages-femmes, et pour une durée limitée.

« Un décret en Conseil d'Etat, pris après avis du conseil national de l'ordre des sages-femmes, fixe les conditions d'application du présent article. »

III. - Les dispositions du présent article sont applicables à compter du 1<sup>er</sup> octobre 1991.

### Article 5

(Texte du projet de loi modifié par les amendements identiques n° 8 et 139)

Par dérogation aux dispositions de l'article 50 de la loi d'orientation de l'enseignement supérieur n° 68-978 du 12 novembre 1968, obtiennent, sur leur demande, adressée à l'ordre des médecins avant le 1<sup>er</sup> janvier 1994, la qualification en médecine générale les médecins ayant obtenu leur diplôme d'Etat de docteur en médecine antérieurement à la mise en œuvre des modalités d'octroi du diplôme définies par la loi n° 82-1098 du 23 décembre 1982 relative aux études médicales et pharmaceutiques.

Les médecins titulaires d'un certificat d'études spéciales de santé publique ou de médecine du travail ou d'un certificat d'études supérieures de cancérologie et les médecins qui peuvent justifier de compétences en médecine du travail, en santé publique ou en cancérologie (Amendements identiques n° 8 et 139) peuvent solliciter, avant le 1<sup>er</sup> janvier 1994, leur inscription au tableau comme spécialistes.

Cette inscription est accordée après avis favorable de commissions particulières de qualification placées auprès du Conseil national de l'ordre des médecins.

### Article 6

(Texte du projet de loi modifié par les amendements n° 90, 1 et 92)

I. - La loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 précitée est ainsi modifiée :

« 1<sup>o</sup> La dernière phrase de l'article 46 est complétée par les mots : " et par des formations complémentaires postérieures à l'internat ". »

Le même article est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Des décrets en Conseil d'Etat déterminent les modalités du concours et des formations complémentaires postérieures à l'internat mentionnées ci-dessus et notamment les circonscriptions géographiques dans lesquelles le recrutement des internes est organisé. »

2<sup>o</sup> Supprimé. (Amendement n° 90.)

3<sup>o</sup> Le début du troisième alinéa de l'article 51 est ainsi rédigé :

« Les résidents exercent leurs fonctions durant un semestre dans les services... (La suite sans changement.) »

4<sup>o</sup> A la fin du premier alinéa de l'article 56, les mots : « pour chacune des circonscriptions mentionnées à l'article 53 ci-dessus » sont supprimés.

5<sup>o</sup> (Nouveau). L'article 58 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« - les conditions dans lesquelles les étudiants en médecine, autres que ceux relevant de l'article 46 ci-dessus, réalisent des stages de formation dans les hôpitaux. »

6<sup>o</sup> (Nouveau). L'article 61 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« - les conditions selon lesquelles des étudiants en pharmacie, autres que ceux relevant de l'article 59 ci-dessus, réalisent des stages de formation dans les hôpitaux. » (Amendement n° 1.)

II. - Le début de la dernière phrase du quatrième alinéa de l'article 14 de la loi n° 84-52 du 26 janvier 1984 sur l'enseignement supérieur est ainsi rédigé :

« En outre, le nombre des étudiants admis ainsi que les modalités de leur admission, à la fin de la première année du premier cycle, à poursuivre des études médicales, odontologiques ou pharmaceutiques sont fixées... (La suite sans changement.) »

III. - Au deuxième alinéa de l'article 15 de la même loi, sont insérées, après la première phrase, les dispositions suivantes :

« Les internes de spécialités exercent leurs fonctions durant au moins deux semestres dans les hôpitaux généraux. (Amendement n° 92.) »

« Des étudiants qui n'ont pas effectué le premier cycle des études médicales, odontologiques ou pharmaceutiques pourront être admis dans le deuxième cycle. Leur nombre ainsi que les modalités de leur admission sont fixés par arrêté du ministre de l'éducation nationale et du ministre de la santé. »

## TITRE II

### DISPOSITIONS RELATIVES AUX ASSURANCES SOCIALES

#### Article 7

(Texte du projet de loi modifié par l'amendement n° 10)

L'article L. 711-12 (amendement n° 10) du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Art. L. 711-12 (amendement n° 10). - Sous réserve de l'application de l'article L. 61 du code des pensions civiles et militaires de retraite, les taux des cotisations dues par les employeurs et les assurés pour le financement des régimes spéciaux de sécurité sociale sont fixés par décret, nonobstant toute disposition contraire.

« Des dispositions réglementaires déterminent, en tant que de besoin, les modalités d'application du présent chapitre. Sauf disposition législative contraire, elles sont prises par décret en Conseil d'Etat. »

#### Article 7 bis (nouveau)

(Insertion par l'amendement n° 146)

Dans la deuxième phrase de l'article L. 161-9 du code de la sécurité sociale, après les mots : « de l'assurance maladie - maternité », sont insérés les mots : « et de l'assurance invalidité ».

#### Article 8

(Texte du projet de loi modifié par les amendements n° 71, 150 rectifié modifié par le sous-amendement n° 151, 12, 117 et 13)

I. - Le premier alinéa de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale est remplacé par cinq alinéas ainsi rédigés :

« Sous réserve des dispositions des articles L. 162-23, L. 162-23-1, L. 162-24, L. 162-24-1 et L. 162-25 ci-après, des conventions à durée déterminée, pour chaque discipline, sont passées entre les caisses régionales d'assurance maladie et les établissements privés de soins de toute nature, à l'exception des établissements d'hospitalisation privés à but non lucratif qui participent à l'exécution du service public hospitalier. Ces conventions fixent les tarifs d'hospitalisation auxquels sont soumis les assurés sociaux dans ces établissements ainsi que les tarifs de responsabilité des caisses. Ces tarifs d'hospitalisation comprennent les frais d'analyses et d'examen de biologie médicale.

« La durée des conventions mentionnées à l'alinéa précédent ne peut être inférieure à cinq ans. (Amendement n° 71.) »

« Ces conventions n'entrent en vigueur qu'après leur homologation par l'autorité administrative.

« La demande de renouvellement des conventions est déposée par l'établissement auprès de la caisse régionale d'assurance maladie un an avant leur échéance. En cas d'absence de réponse de la caisse huit mois avant l'échéance, la convention est réputée renouvelée par tacite reconduction. (Amendement n° 150 rectifié.) Le refus de renouvellement doit être motivé. (Sous-amendement n° 151.) »

« L'homologation des tarifs conventionnels est accordée au vu d'une part des caractéristiques propres de chaque établissement, notamment du volume de son activité, d'autre part de l'évolution des dépenses hospitalières définie à partir des hypothèses économiques générales et par référence à la politique sociale et sanitaire de l'Etat.

« Les conventions peuvent être suspendues ou (Amendement n° 12.) dénoncées par les caisses avant leur terme en cas de manquement grave des établissements aux obligations législatives, réglementaires ou conventionnelles.

« Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions d'application des alinéas qui précèdent et notamment les modalités de la suspension ou de la (Amendement n° 12.) dénonciation des conventions par les caisses et les cas et conditions dans lesquelles l'autorité administrative peut suspendre les effets de l'homologation. La décision de refus d'homologation doit être motivée. » (Amendement n° 117.)

II. - Au premier alinéa de l'article L. 760 du code de la santé publique, après le mot : « publics », sont insérés les mots : « ou privés ». (Amendement n° 13.)

#### Article 9

(Texte du projet de loi)

A l'article L. 162-32 du code de la sécurité sociale, le mot : « dispensaire » est remplacé par les mots : « centre de soins ».

Le même article est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les caisses primaires d'assurance maladie versent, dans des conditions fixées par décret, une subvention égale à une partie des cotisations dues par les centres de soins conventionnés en application de l'article L. 241-1 pour les personnels qu'ils emploient et qui relèvent des catégories de praticiens ou d'auxiliaires médicaux mentionnés au premier alinéa. »

#### Article 9 bis (nouveau)

(Insertion par l'amendement n° 135, cinquième rectification)

Le premier alinéa de l'article L. 162-32 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Lorsque les soins sont délivrés par un centre de soins agréé et ayant passé avec la caisse primaire d'assurance maladie une convention conforme à une convention type fixée par décret, les tarifs d'honoraires applicables sont ceux fixés pour chacune des catégories de praticiens ou d'auxiliaires médicaux dans les conditions prévues aux articles L. 162-6, L. 162-8, L. 162-9 et L. 162-11. A défaut de convention conclue entre la caisse primaire et le centre de soins, les conventions ou tarifs mentionnés aux articles susvisés s'appliquent de plein droit dans des conditions fixées par décret. L'agrément par l'autorité administrative est délivré, sous réserve du résultat d'une visite de conformité, au vu d'un dossier justifiant que ces établissements fonctionneront dans des conditions conformes aux prescriptions techniques fixées par décret et répondent aux besoins de la population. »

#### Article 10

(Texte du projet de loi modifié par les amendements n° 24, 14, 25, 15 et 37)

I. - A compter du 1<sup>er</sup> janvier 1991 les salariés et les anciens salariés de la compagnie générale des eaux et leurs ayants droit qui relevaient antérieurement du régime spécial d'assurance maladie, maternité, invalidité, vieillesse et décès de cette société sont affiliés ou pris en charge par le régime général de sécurité sociale pour l'ensemble des risques convertis par celui-ci. Il est mis fin à compter de la même date au régime spécial de la compagnie générale des eaux.

II. - L'organisme chargé, avant le 1<sup>er</sup> janvier 1991, du service des prestations en nature des assurances maladie et maternité aux personnes mentionnées au paragraphe I ci-dessus est habilité de plein droit à assurer le service de ces prestations pour le

compte des caisses primaires d'assurance maladie compétentes du régime général jusqu'au 31 décembre 1999. Un décret fixera les modalités (Amendement n° 24) d'application de ces dispositions.

III. - Les obligations contractées au titre du régime spécial pour la couverture des risques invalidité et vieillesse par la compagnie générale des eaux à l'égard de ses salariés, ses anciens salariés et leurs ayants droit bénéficiaires au 31 décembre 1990 dudit régime spécial sont transférées au régime général de sécurité sociale dans la limite des règles qui sont propres à celui-ci concernant l'âge de l'ouverture du droit, la durée maximale d'assurance et le montant maximal de la pension. Un décret apportera aux règles définies par les (Amendement n° 14) articles L. 341-1 à L. 341-4, L. 341-6 (1°), L. 351-1 (alinéas 2 à 4) et L. 351-11 (1°) du code de la sécurité sociale les adaptations rendues nécessaires par ce transfert.

La contribution au régime général de sécurité sociale incombant à la compagnie générale des eaux au titre du transfert de droits défini à l'alinéa précédent est fixée par arrêté ministériel.

IV. - Pour celles des obligations mentionnées au paragraphe III ci-dessus qui ne sont pas prises en charge par le régime général de sécurité sociale, la compagnie générale des eaux pourvoit, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 1991, aux couvertures complémentaires nécessaires en application, d'une part, du titre III du livre VII du code de la sécurité sociale et, d'autre part, d'un accord collectif d'entreprise tel que prévu aux articles L. 132-18 à L. 132-29 (Amendement n° 25) du code du travail qui se substituera aux stipulations de la convention collective du 22 mai 1969 relatives au (Amendement n° 15) régime spécial.

A défaut d'un tel accord conclu avant le 31 mars 1991, les

V (nouveau). - Pour les salariés de la Compagnie générale des eaux qui relevaient antérieurement au 1<sup>er</sup> janvier 1991 du régime spécial de sécurité sociale de cette société, l'avantage résultant de la prise en charge par l'employeur d'une partie des cotisations dues par les intéressés au titre des assurances maladie, maternité et invalidité, vieillesse et décès du régime général de sécurité sociale n'est pas intégré dans l'assiette des cotisations dudit régime. (Amendement n° 37.)

#### Article 11

(Texte du projet de loi modifié par les amendements n° 16 et 17)

I. - Au chapitre II du titre premier du livre II du code de la sécurité sociale, l'intitulé de la section 2 relative à la caisse d'allocations familiales de la région parisienne et l'article L. 212-3 sont abrogés. Toutefois, les comités de gestion institués au sein des circonscriptions administratives de la caisse d'allocations familiales de la région parisienne continuent à statuer en matière de recours amiable (Amendement n° 16) jusqu'à l'installation des conseils d'administration de caisses d'allocations familiales créées pour remplacer la caisse d'allocations familiales de la région parisienne.

II. - La section 3 du chapitre II du titre premier du livre II du code de la sécurité sociale devient la section 2. Les articles L. 212-4 et L. 212-5 deviennent les articles L. 212-3 et L. 212-4.

III. - Les dispositions du présent article prennent effet le 12 octobre 1990 (Amendement n° 17.)

#### Article 12

(Texte du projet de loi modifié par l'amendement n° 38)

Après le troisième alinéa de l'article L. 241-3 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« La couverture des charges de l'assurance vieillesse est également assurée (suppression des mots : « par une partie de la contribution sociale généralisée et » par l'amendement n° 38) par des cotisations à la charge des employeurs et assises sur la totalité des rémunérations ou gains perçus par les travailleurs salariés ou assimilés. Le taux de ces cotisations est fixé par décret. »

#### Article 13

(Texte du projet de loi modifié par les amendements n° 26 et 39)

L'article L. 241-6 du code de la sécurité sociale (Amendement n° 26) est complété par un 4<sup>o</sup> ainsi rédigé :

« 4<sup>o</sup> Le produit (amendement n° 39) de la contribution sociale généralisée. »

#### Article 14

Supprimé.

(Amendements identiques n° 40, 32, 59, 105 et 121)

#### Article 15

(Texte du projet de loi)

L'article L. 642-1 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Art. L. 642-1. - Toute personne exerçant une activité professionnelle relevant de l'organisation autonome d'assurance vieillesse des professions libérales est tenue de verser des cotisations destinées à financer notamment :

« 1<sup>o</sup> Le régime de l'allocation vieillesse mentionné aux articles L. 643-1 à L. 643-10 ;

« 2<sup>o</sup> Les charges de compensation incombant à cette organisation en application des articles L. 134-1 et L. 134-2.

« Les charges mentionnées aux 1<sup>o</sup> et 2<sup>o</sup> sont couvertes par une cotisation forfaitaire et par une cotisation proportionnelle déterminée en pourcentage des revenus professionnels libéraux de l'avant-dernière année retenus pour le calcul de l'impôt sur le revenu.

« Le montant de la cotisation forfaitaire et le taux de la cotisation proportionnelle aux revenus sont fixés par décret rendu après consultation du conseil d'administration de la caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales. Ces cotisations sont calculées de telle sorte qu'elles couvrent les charges de l'année courante et, le cas échéant, le déficit de l'année précédente. »

#### Article 16

(Texte du projet de loi)

L'article L. 723-5 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« La caisse perçoit également une cotisation assise sur les revenus professionnels tirés de la profession d'avocat de l'avant-dernière année retenus pour le calcul de l'impôt sur le revenu ; son taux est fixé par décret. »

#### Article 17

(Texte du projet de loi modifié par l'amendement n° 27)

I. - Après le deuxième alinéa de l'article 1031 du code rural, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« La couverture des charges de l'assurance vieillesse est également assurée par une cotisation à la charge des employeurs assise sur la totalité des rémunérations et gains perçus par les salariés. »

II (nouveau). - En conséquence, dans le troisième alinéa de cet article, les mots : « à l'alinéa précédent », sont remplacés par les mots : « au deuxième alinéa ci-dessus ». (Amendement n° 27.)

#### Article 18

(Texte du projet de loi)

L'article 1123 du code rural est ainsi modifié :

1<sup>o</sup> l.e b) est complété par une phrase ainsi rédigée : « Cette cotisation est calculée dans les conditions prévues à l'article 1125. »

2<sup>o</sup> Il est ajouté un c) ainsi rédigé :

« c) Une cotisation à la charge de chaque chef d'exploitation ou d'entreprise, calculée sur la totalité des revenus professionnels ou sur l'assiette forfaitaire définis à l'article 1003-12. »

#### Article 18 bis (nouveau)

(Insertion par l'amendement n° 41)

I. - Le taux de la retenue mentionnée à l'article L. 61 du code des pensions civiles et militaires de retraite est ramené de 8,9 p. 100 à 7,8 p. 100.

II. - Les agents visés par les dispositions de l'article L. 61 mentionné ci-dessus assujettis à la contribution sociale généralisée et supportant une retenue pour pension bénéficient chaque mois d'une remise forfaitaire sur cette retenue.

Lorsque, pour quelque cause que ce soit, l'agent ne bénéficie pas de l'intégralité du traitement versé pour un service à temps complet, la remise mensuelle est réduite à due proportion.

III. - Un décret fixera les conditions d'application du présent article, notamment le montant de la remise forfaitaire mentionnée ci-dessus.

## Article 18 ter (nouveau)

(Insertion par l'amendement n° 47)

A l'article 2 de l'ordonnance n° 82-297 du 31 mars 1982 portant modification de certaines dispositions du code des pensions civiles et militaires de retraite et relative à la cessation d'activité des fonctionnaires et des agents de l'Etat et des établissements publics de l'Etat à caractère administratif et à l'article 1<sup>er</sup> de l'ordonnance n° 82-298 du 31 mars 1982 relative à la cessation progressive d'activité des agents titulaires des collectivités locales et de leurs établissements publics à caractère administratif, la date du 31 décembre 1991 est substituée à celle du 31 décembre 1990.

## Article 18 quater (nouveau)

(Insertion par l'amendement n° 46 rectifié)

I. - La nouvelle bonification indiciaire des fonctionnaires instituée à compter du 1<sup>er</sup> août 1990 est attribuée pour certains emplois comportant une responsabilité ou une technicité particulières dans des conditions fixées par décret.

II. - Elle est prise en compte pour le calcul de la pension de retraite dans les conditions fixées ci-après, et elle est soumise à une cotisation pour la vieillesse.

III. - Les fonctionnaires de l'Etat, admis à faire valoir leurs droits à la retraite à compter du 1<sup>er</sup> août 1990 et titulaires d'une pension servie en application du code des pensions civiles et militaires de retraite, ayant perçu, au cours de leur carrière, la nouvelle bonification indiciaire précitée, ont droit à un supplément de pension s'ajoutant à la pension liquidée en application des dispositions dudit code.

Les conditions de jouissance et de réversion de ce supplément sont identiques à celles de la pension elle-même.

Ce supplément de pension est égal à la moyenne annuelle de la nouvelle bonification indiciaire perçue, multipliée d'une part par la durée de perception transformée en annuités liquidables selon les modalités prévues par l'article L. 13 et le premier alinéa de l'article L. 14 du code précité, et d'autre part par le taux défini à l'article L. 13. Pour le calcul de la moyenne annuelle, la nouvelle bonification indiciaire est revalorisée aux mêmes dates et dans les mêmes proportions que le traitement brut des fonctionnaires de l'Etat afférent à l'indice 100 majoré. Le supplément de pension est revalorisé dans les mêmes conditions.

IV. - Les dispositions qui précèdent sont étendues dans des conditions analogues, par décret en Conseil d'Etat, aux fonctionnaires territoriaux et hospitaliers.

## Article 18 quinquies (nouveau)

(Insertion par l'amendement n° 42)

Les personnes physiques redevables, en leur qualité d'assurés, de cotisations à un régime obligatoire de base d'assurance vieillesse bénéficient d'une remise forfaitaire sur ces cotisations, lorsque celles-ci sont assises sur les rémunérations ou les revenus professionnels.

La remise forfaitaire est également consentie sur les cotisations dues par les assurés en début d'activité, ceux du régime des marins, du régime des artistes-auteurs, et les personnes employées au service de particuliers.

Pour les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole, la remise forfaitaire s'applique exclusivement à la cotisation destinée au financement de la retraite proportionnelle.

Lorsque l'activité n'est pas exercée à temps plein, la remise est réduite. Elle n'est pas consentie lorsqu'elle serait inférieure à un certain montant.

Un décret fixera les modalités d'application du présent article, notamment le montant et les conditions d'attribution et de réduction de la remise forfaitaire.

Les dispositions ci-dessus entreront en vigueur au plus tard à la date de mise en œuvre de la contribution sociale généralisée fixée à l'article 92 de la loi de finances pour 1991.

## Article 18 sexties (nouveau)

(Insertion par l'amendement n° 143)

Le deuxième alinéa de l'article L. 224-5 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :

« L'union est composée :

« - d'une part, des représentants des assurés sociaux désignés par les organisations syndicales nationales de salariés représentatives au sens de l'article L. 133-2 du code du travail, et un nombre égal des représentants d'employeurs désignés par des organisations professionnelles nationales d'employeurs représentatives ;

« - et d'autre part, du président et du vice-président des caisses nationales et de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale qui ne peuvent appartenir au même collège. »

## Article 18 septies (nouveau)

(Insertion par l'amendement n° 142)

Les prestations et les salaires servant de base à leur calcul, mentionnés aux articles L. 341-6 et L. 351-11 du code de la sécurité sociale, ainsi que les prestations, salaires et revenus dont les modalités de revalorisation et de majoration sont identiques, sont revalorisés de 1,7 p. 100 au 1<sup>er</sup> janvier 1991.

## Article 18 octies (nouveau)

(Insertion par l'amendement n° 43)

Les dispositions des articles 12, 17 et 18 bis entrent en vigueur pour les gains et rémunérations versés à compter de la date d'entrée en vigueur de la contribution sociale généralisée fixée à l'article 92 de la loi de finances pour 1991.

Les dispositions de l'article 18 entrent en vigueur pour les cotisations dues au titre de la première année d'effet de la contribution sociale généralisée.

## Article 18 nonies (nouveau)

(Insertion par l'amendement n° 44)

Les dispositions des articles 15 et 16 entrent en vigueur pour les cotisations dues à partir de l'année 1992.

## TITRE III

## DISPOSITIONS DIVERSES

## Article 19

(Texte du projet de loi)

Aux articles L. 161-22 et L. 634-6 du code de la sécurité sociale, à l'article 6 de l'ordonnance n° 82-290 du 30 mars 1982 relative à la limitation des possibilités de cumuls entre pensions de retraite et revenus d'activité, à l'article 11 de la loi n° 86-19 du 6 janvier 1986 relative à l'abaissement à soixante ans de l'âge de la retraite des personnes non salariées des professions agricoles et à l'article 14 de la loi n° 87-563 du 17 juillet 1987 portant réforme du régime d'assurance vieillesse applicable à Saint-Pierre-et-Miquelon, la date du 31 décembre 1990 est remplacée par celle du 31 décembre 1991.

## Article 19 bis (nouveau)

(Insertion par l'amendement n° 67)

L'article 21 de la loi n° 90-1067 du 28 novembre 1990 relative à la fonction publique territoriale et portant modification de certains articles du code des communes est ainsi modifié :

« I. - Au premier alinéa, le mot : "notamment" est supprimé.

« II. - Le deuxième alinéa est ainsi rédigé :

« La délibération précise, s'il y a lieu, les avantages accessoires qui peuvent être liés à l'usage du logement. »

« III. - Il est inséré un quatrième alinéa ainsi rédigé :

« Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions d'application du présent article. »

## Article 19 ter (nouveau)

(Insertion par l'amendement n° 45)

I. - Le premier alinéa de l'article 88 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires applicables à la fonction publique territoriale est ainsi rédigé :

« Les fonctionnaires territoriaux qui exercent des fonctions équivalentes à celles de fonctionnaires de l'Etat bénéficient de rémunérations équivalentes. »

II. - Il est inséré après le premier alinéa de l'article 88 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 précitée, un alinéa ainsi rédigé :

« L'assemblée délibérante de chaque collectivité territoriale ou le conseil d'administration d'un établissement public local fixe les régimes indemnitaires des fonctionnaires territoriaux selon des modalités identiques et dans la limite de ceux dont bénéficient les fonctionnaires des administrations déconcentrées de l'Etat pour des grades et emplois équivalents selon des critères définis par décret en Conseil d'Etat. »

## Article 20

*(Texte du projet de loi)*

Après l'article 100 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986, portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, il est inséré un article 100-1 ainsi rédigé :

« Art. 100-1. - Lorsqu'un fonctionnaire de l'un des établissements mentionnés à l'article 2 du présent titre et bénéficiaire d'une action de formation rémunérée, en contrepartie de laquelle il a souscrit un engagement de servir, vient à exercer ses fonctions dans un autre des établissements énumérés audit article, ce dernier rembourse à l'établissement d'origine les sommes correspondant aux traitements et charges financés pendant la durée de la formation, au prorata du temps restant à accomplir jusqu'à la fin de cet engagement.

« Un décret détermine les modalités d'application du présent article. »

## Article 21

*(Texte du projet de loi)*

Les commissions paritaires consultatives départementales et locales des établissements publics d'hospitalisation sont demeurées et demeurent, jusqu'à la fin du mandat de leurs membres, compétentes pour les affaires relatives aux fonctionnaires mentionnés au premier alinéa de l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 précitée.

Le mandat des membres des commissions paritaires consultatives départementales et locales, en fonction à la date de promulgation de la présente loi, est prorogé pour une durée fixée par décret, qui ne pourra excéder deux ans.

## Article 22 (nouveau)

*(Insertion par l'amendement n° 69)*

Le premier et le deuxième alinéas de l'article 20 du titre III, relatif au titre-restaurant, de l'ordonnance n° 67-830 du 27 septembre 1967, sont ainsi rédigés :

« Les titres-restaurant ne peuvent être utilisés que dans les restaurants ou établissements assimilés servant habituellement des repas ou des préparations alimentaires conformes aux conditions fixées par les textes d'application du présent titre.

« Les titres-restaurant ne peuvent être présentés en paiement que pendant l'année civile dont ils font mention. »

## Article 23 (nouveau)

*(Insertion par l'amendement n° 68)*

Par dérogation aux titres I et II du statut général des fonctionnaires, des personnes ne possédant pas la qualité de fonctionnaire, peuvent être recrutées et titularisées à tout niveau de la hiérarchie des corps d'enseignants des écoles d'architecture, dans les conditions précisées par un décret en Conseil d'Etat, qui fixe notamment les conditions dans lesquelles les qualifications des intéressés sont appréciées par l'instance nationale.

De même des personnes n'ayant pas la nationalité française peuvent dans les conditions fixées par un décret en Conseil d'Etat, être nommées dans un corps d'enseignants des écoles d'architecture.

Les modalités de gestion et les positions relatives aux corps des enseignants des écoles d'architecture sont définies par un décret pris en Conseil d'Etat.

En outre, des emplois permanents à temps complet des écoles d'architecture peuvent être occupés par des personnels associés ou invités n'ayant pas le statut de fonctionnaires.

## Article 24 (nouveau)

*(Insertion par l'amendement n° 144)*

Les personnes ayant sollicité un prêt de consolidation en application de l'article 10 de la loi n° 87-549 du 16 juillet 1987 relative au règlement de l'indemnisation des rapatriés, dont la demande n'a pas, à la date du 31 décembre 1990, fait l'objet d'une délibération définitive de la part de la commission départementale d'examen du passif des rapatriés territorialement compétente, bénéficient, à compter de cette dernière date, jusqu'au 31 décembre 1991, d'une prorogation de la mesure de suspension des poursuites prévue à l'article 34 de la loi n° 89-1010 du 31 décembre 1989 relative à la prévention et au règlement des difficultés liées au surendettement des particuliers et des familles.

Ces dispositions s'appliquent également aux personnes qui, avant le 31 décembre 1990, ont, dans les délais requis, usé de voies de recours contre les décisions de rejet prises à leur encontre par les commissions précitées.

**DÉMISSION D'UN DÉPUTÉ**

Dans sa deuxième séance du 7 décembre 1990, l'Assemblée nationale a pris acte de la démission de M. Michel Noir, député de la deuxième circonscription du Rhône.

**MODIFICATIONS À LA COMPOSITION DES GROUPES**

*(Journal officiel, lois et décrets, du 8 décembre 1990)*

**GRUPE SOCIALISTE**

(Apparentés aux termes de l'article 19 du règlement)  
(20 membres au lieu de 17)

Ajouter les noms de MM. Michel Carletet, Jean-Pierre Luppi et Claude Miqueu.

**GRUPE DU RASSEMBLEMENT POUR LA REPUBLIQUE**  
(125 membres au lieu de 126)

Supprimer le nom de M. Michel Noir.

**LISTE DES DÉPUTÉS N'APPARTENANT A AUCUN GROUPE**  
(17 au lieu de 20)

Supprimer les noms de MM. Michel Carletet, Jean-Pierre Luppi et Claude Miqueu.



*LuraTech*

***[www.luratech.com](http://www.luratech.com)***

## ABONNEMENTS

EDITIONS		FRANCE et outre-mer	ETHANGER	
Code	Titre	France	France	
<b>DEBATS DE L'ASSEMBLEE NATIONALE :</b>				
03	Compte rendu..... 1 an	108	852	<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 : - 05 : 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.
33	Questions ..... 1 an	108	564	
83	Table compte rendu.....	52	86	
93	Table questions.....	52	86	
<b>DEBATS DU SENAT :</b>				
05	Compte rendu..... 1 an	99	535	
35	Questions ..... 1 an	99	348	
85	Table compte rendu.....	52	81	
95	Table questions.....	52	82	
<b>DOCUMENTS DE L'ASSEMBLEE NATIONALE :</b>				
07	Série ordinaire..... 1 an	670	1 672	<b>DIRECTION, REDACTION ET ADMINISTRATION</b> 26, rue Desaix, 75727 PARIS CEDEX 16 Téléphone STANDARD : (1) 40-58-76-00 ABONNEMENTS : (1) 40-58-77-77 TELEX : 201176 F DIRJO-PARIS
27	Série budgétaire..... 1 an	203	304	
<b>DOCUMENTS DU SENAT :</b>				
05	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.				

# www.luratech.com

Prix du numéro : 3 F

(Fascicule de un ou plusieurs cahiers pour chaque journée de débats; celle-ci peuvent comporter une ou plusieurs séances.)



*LuraTech*

***[www.luratech.com](http://www.luratech.com)***