

BOULEVARD OFFICIEL



DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DÉBATS PARLEMENTAIRES

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

9<sup>e</sup> Législature

SECONDE SESSION ORDINAIRE DE 1990-1991

(33<sup>e</sup> SÉANCE)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

*Luratech*

2<sup>e</sup> séance du lundi 22 avril 1991

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

## SOMMAIRE

### PRÉSIDENTE DE M. GEORGES HAGE

#### 1. Rappel au règlement (p. 1553).

M. Robert Pandraud.

#### 2. Réforme hospitalière. - Suite de la discussion, après déclaration d'urgence, d'un projet de loi (p. 1553).

Article 7 (suite) (p. 1553)

#### ARTICLE L. 714-4 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (suite) (p. 1553)

Amendement n° 615 du Gouvernement : MM. Bruno Durieux, ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité, chargé de la santé ; Alain Calmat, rapporteur de la commission des affaires culturelles. - Réserve du vote.

Amendement n° 128 de la commission des affaires culturelles : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 515 de Mme Jacquaint : MM. Gilbert Millet, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendements n°s 386 de M. Prél et 129 de la commission, avec le sous-amendement n° 605 du Gouvernement : MM. Jean-Luc Prél, le rapporteur, le ministre, Gilbert Millet, Robert Pandraud. - Réserve du vote sur le sous-amendement et les amendements.

Amendements n°s 130 de la commission et 452 rectifié de M. Jacques Barrot : MM. le rapporteur, Jean-Pierre Foucher, le ministre, Bernard Bioulac, Bernard Debré, Gilbert Millet, Jean-Michel Dubernard. - Retrait de l'amendement n° 452 rectifié.

MM. le ministre, Bernard Debré. - Réserve du vote sur l'amendement n° 130.

Amendement n° 539 corrigé de M. Dubernard : MM. Jean-Michel Dubernard, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

#### ARTICLE L. 714-5 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 1556)

Amendement n° 131 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendements n°s 387 de M. Prél, 453 rectifié de M. Jacques Barrot et 132 de la commission, avec le sous-amendement n° 617 du Gouvernement : MM. Jean-Luc Prél, Jean-Pierre Foucher, le rapporteur, le ministre, Robert Pandraud, Gilbert Millet. - Réserve du vote sur le sous-amendement et les amendements.

Amendement n° 294 de M. Dubernard : MM. Jean-Michel Dubernard, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 454 de M. Jacques Barrot : MM. Jean-Pierre Foucher, le rapporteur, le ministre, Bernard Debré. - Réserve du vote.

Amendement n° 388 de M. Prél : MM. Jean-Luc Prél, le rapporteur, le ministre, Jean-Pierre Foucher. - Réserve du vote.

Amendement n° 612 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur. - Réserve du vote.

Amendement n° 389 de M. Prél : MM. Jean-Luc Prél, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 455 rectifié de M. Jacques Barrot : MM. Jean-Pierre Foucher, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 456 de M. Jacques Barrot : MM. Jean-Pierre Foucher, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendements n°s 613 du Gouvernement et 133 de la commission : MM. le ministre, le rapporteur. - Réserve du vote sur les amendements.

Amendement n° 549 de M. Bernard Debré : MM. Bernard Debré, le rapporteur, le ministre, Gilbert Millet. - Réserve du vote.

Amendements n°s 457 de M. Jacques Barrot et 614 du Gouvernement : MM. Jean-Pierre Foucher, le ministre, le rapporteur, Bernard Debré, Jean-Yves Chamard. - Réserve du vote sur les amendements.

Amendement n° 134 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

#### ARTICLE L. 714-6 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 1560).

Amendements n°s 295 de M. Dubernard et 390 de M. Prél : MM. Jean-Michel Dubernard, Jean-Luc Prél, le rapporteur, le ministre, Gilbert Millet. - Réserve du vote sur les amendements.

Amendement n° 458 de M. Foucher : MM. Jean-Pierre Foucher, le rapporteur, le ministre, le président, Bernard Bioulac. - Réserve du vote.

Amendement n° 135 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

#### ARTICLE L. 714-7 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 1562)

Amendement n° 136 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre.

M. le président.

*Suspension et reprise de la séance (p. 1562)*

### PRÉSIDENTE DE M. RAYMOND FORNI

*Rappel au règlement et demande de suspension de séance (p. 1562)*

MM. Robert Pandraud, le président, Bernard Debré, le ministre.

*Suspension et reprise de la séance (p. 1564)*

*Reprise de la discussion (p. 1564)*

Réserve du vote sur l'amendement n° 136.

Amendements identiques n°s 261 corrigé de M. Bernard

Debré et 516 de Mme Jacquaint et amendements n<sup>os</sup> 137 de la commission et 607 corrigé du Gouvernement : M. Bernard Debré, Mme Muguette Jacquaint, MM. le rapporteur, le ministre. - Retrait de l'amendement n<sup>o</sup> 137.

MM. Jean-Yves Chamard, le président, le ministre, Bernard Debré. - Réserve du vote sur les amendements n<sup>os</sup> 261 corrigé, 516 et 607 corrigé et rectifié.

Amendement n<sup>o</sup> 138 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n<sup>o</sup> 391 de M. Prél : MM. Jean-Luc Prél, le rapporteur, le ministre. - Retrait.

Amendements n<sup>os</sup> 606 du Gouvernement et 139 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Retrait de l'amendement n<sup>o</sup> 139.

MM. Jean-Luc Prél, le ministre. - Réserve du vote sur l'amendement n<sup>o</sup> 606.

Amendements n<sup>os</sup> 608 du Gouvernement et 140 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Retrait de l'amendement n<sup>o</sup> 140.

M. Gilbert Millet. - Réserve du vote sur l'amendement n<sup>o</sup> 608.

Amendements n<sup>os</sup> 473 corrigé de M. Jacques Barrot et 141 corrigé de la commission : MM. Edouard Landrain, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote sur les amendements.

#### ARTICLE L. 714-8 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 1551)

Amendements identiques n<sup>os</sup> 297 de M. Dubernard et 474 de M. Jacques Barrot : MM. Jean-Michel Dubernard, Edouard Landrain, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n<sup>o</sup> 610 du Gouvernement : M. le rapporteur. - Réserve du vote.

Amendement n<sup>o</sup> 142 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n<sup>o</sup> 550 de M. Bernard Debré : MM. Bernard Debré, le rapporteur, le ministre, Gilbert Millet. - Réserve du vote.

Amendements identiques n<sup>os</sup> 392 de M. Prél et 551 de M. Bernard Debré : MM. Jean-Luc Prél, Bernard Debré, Mme Muguette Jacquaint, MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n<sup>o</sup> 143 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

#### ARTICLE L. 714-9 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 1563)

Amendements identiques n<sup>os</sup> 393 de M. Prél et 475 de M. Jacques Barrot : MM. Jean-Luc Prél, Edouard Landrain, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n<sup>o</sup> 298 de M. Dubernard : MM. Jean-Michel Dubernard, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n<sup>o</sup> 144 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

#### ARTICLE L. 714-10 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 1567)

Amendements identiques n<sup>os</sup> 299 de M. Dubernard, 394 de M. Prél et 519 de Mme Jacquaint : MM. Jean-Michel Dubernard, Jean-Luc Prél, Gilbert Millet, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n<sup>o</sup> 145 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

#### ARTICLE L. 714-11 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 1570)

Amendement n<sup>o</sup> 300 de M. Dubernard : MM. Jean-Yves Chamard, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

#### ARTICLE L. 714-12 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 1570)

Amendement n<sup>o</sup> 520 de Mme Jacquaint : MM. Gilbert Millet, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

#### ARTICLE L. 714-13 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 1570)

Amendement n<sup>o</sup> 301 de M. Dubernard : MM. Jean-Yves Chamard, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n<sup>o</sup> 302 de M. Dubernard : MM. Jean-Yves Chamard, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n<sup>o</sup> 584 de M. Estrosi : MM. Jean-Yves Chamard, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n<sup>o</sup> 396 de M. Prél : MM. Jean-Luc Prél, le rapporteur, le ministre, Bernard Bioulac, Bernard Debré. - Réserve du vote.

Amendement n<sup>o</sup> 304 rectifié de M. Dubernard : MM. Jean-Michel Dubernard, le rapporteur, le ministre, Jean-Yves Chamard, Bernard Bioulac. - Réserve du vote.

#### ARTICLE L. 714-14 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 1571)

Amendement n<sup>o</sup> 521 de Mme Jacquaint : Mme Muguette Jacquaint, MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n<sup>o</sup> 147 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre, Jean-Luc Prél. - Réserve du vote.

#### ARTICLE L. 714-15 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 1572)

Amendement n<sup>o</sup> 478 de M. Foucher : MM. Edouard Landrain, le rapporteur, le ministre, Jean-Yves Chamard. - Réserve du vote.

Amendement n<sup>o</sup> 522 de M. Hage : MM. Gilbert Millet, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

#### AVANT L'ARTICLE L. 714-16 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 1573)

Amendement n<sup>o</sup> 306 de M. Dubernard : MM. Jean-Michel Dubernard, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

#### ARTICLE L. 714-16 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 1573)

Amendement n<sup>o</sup> 307 de M. Dubernard : MM. Jean-Michel Dubernard, le rapporteur, le ministre, Bernard Bioulac, Jean-Yves Chamard, Bernard Debré, Jean-Michel Dubernard, Edouard Landrain. - Réserve du vote.

Amendement n<sup>o</sup> 398 de M. Prél : MM. Jean-Luc Prél, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n<sup>o</sup> 148 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre, Bernard Debré. - Réserve du vote.

Amendements identiques n<sup>os</sup> 479 de M. Foucher, 559 de M. Royer et 563 de M. Poujade : MM. Edouard Landrain, Jean-Yves Chamard, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n<sup>o</sup> 523 corrigé de M. Hage : MM. Gilbert Millet, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n<sup>o</sup> 480 de M. Foucher : MM. Edouard Landrain, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote sur l'amendement n<sup>o</sup> 480 rectifié.

Amendement n<sup>o</sup> 552 de M. Bernard Debré : MM. Bernard Debré, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendements n<sup>os</sup> 149 de la commission, 308 corrigé de M. Dubernard, 481 de M. Foucher et 565 de M. Poujade : MM. le rapporteur, le ministre, Jean-Michel Dubernard, Edouard Landrain, Jean-Yves Chamard. - Retrait de l'amendement n<sup>o</sup> 565.

MM. le rapporteur, Bernard Bioulac, Gilbert Millet. - Réserve du vote sur les amendements n<sup>os</sup> 149 corrigé, 308 corrigé et 481.

Amendement n° 309 de M. Dubernard : MM. Jean-Michel Dubernard, Bernard Debré, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendements identiques n°s 151 de la commission et 343 de Mme Hubert : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendements identiques n°s 152 de la commission et 564 de M. Poujade : MM. le rapporteur, Jean-Yves Chamard, le ministre. - Réserve du vote.

ARTICLE L. 714-17 DU CODE  
DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 1578)

Amendement n° 153 de la commission, avec le sous-amendement n° 611 du Gouvernement : MM. le rapporteur, le ministre, Bernard Bioulac, Robert Pandraud, Jean-Yves Chamard. - Réserve du vote sur le sous-amendement et l'amendement.

Amendements n°s 573 de Mme Boutin, 524 de Mme Jacquaint, 399 de M. Prétel et 24 rectifié du Gouvernement : MM. Edouard Landrain, Gilbert Millet, Jean-Luc Prétel, le ministre, Robert Pandraud. - Réserve du vote sur les amendements.

ARTICLE L. 714-18 DU CODE  
DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 1580)

Amendement n° 262 de M. Bernard Debré : MM. Bernard Debré, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 154 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 557 de Mme Jacquaint : Mme Muguette Jacquaint, MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendements n°s 155 de la commission et 400 de M. Prétel : MM. le rapporteur, Jean-Luc Prétel, le ministre. - Réserve du vote sur les amendements n°s 155 corrigé et 400.

Amendement n° 310 de M. Dubernard : MM. Jean-Michel Dubernard, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 156 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

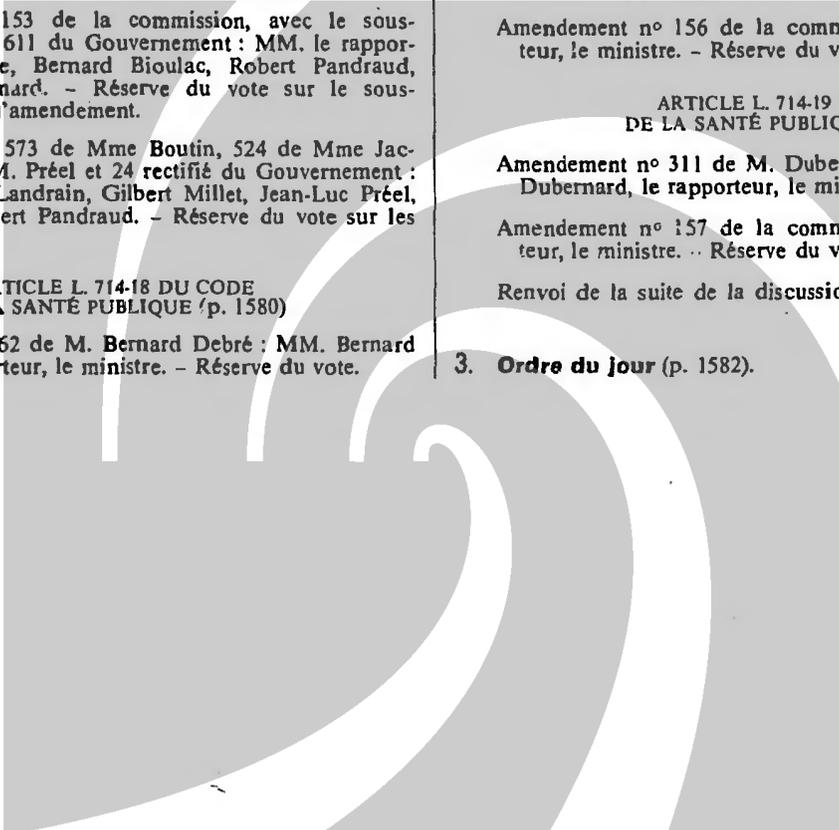
ARTICLE L. 714-19 DU CODE  
DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 1582)

Amendement n° 311 de M. Dubernard : MM. Jean-Michel Dubernard, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 157 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

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

3. **Ordre du jour** (p. 1582).



# LuraTech

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

# COMPTÉ RENDU INTÉGRAL

**PRÉSIDENTE DE M. GEORGES HAGE,**  
**vice-président**

La séance est ouverte à quinze heures.

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

1

## RAPPEL AU RÈGLEMENT

**M. le président.** M. Robert Pandraud m'a demandé la parole pour un rappel au règlement. Comme je lui ai fait une réputation de concision et qu'il s'y est enfermé, je pense qu'il va la soutenir ! (*Sourires*).

Vous avez la parole, monsieur Pandraud.

**M. Robert Pandraud.** Je vous donnerai toute satisfaction, monsieur le président.

Je voudrais simplement, et je suis persuadé que d'autres collègues sont d'accord avec moi, appeler à nouveau votre attention et celle de l'Assemblée sur les conditions dans lesquelles se déroule ce débat.

Comme le soulignait M. Millet, nous allons débattre une fois de plus devant des travées vides pour un texte important.

M. le ministre délégué, chargé de la santé, me pardonnera, mais je dois dire que M. Evin, lui aussi, fait de l'absentéisme. Or nous venons d'apprendre qu'il ne recevrait pas les délégations syndicales et le C.N.P.F. pour parler du problème des retraites. Le temps qu'il a ainsi gagné en évitant la concertation aurait peut-être pu lui permettre de venir nous faire profiter de ses compétences en la matière.

**M. Jean-Luc Préal.** Existente-elles ?

**M. Robert Pandraud.** Il est également anormal que le président de la commission ne soit pas là. Dans de nombreux débats, le président de la commission compétente est présent.

Si le Gouvernement et la majorité se désintéressent du débat, qu'ils le disent et qu'on le reporte à des jours meilleurs !

**M. Jean-Luc Préal.** Très juste !

**M. Bernard Blouët.** Monsieur le président, j'aimerais répondre à M. Pandraud.

**M. le président.** On ne répond pas à un rappel au règlement, lequel s'adresse d'ailleurs toujours au président.

2

## RÉFORME HOSPITALIÈRE

**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 réforme hospitalière (nos 1876, 1947).

Ce matin, l'Assemblée a poursuivi la discussion des articles et s'est arrêtée, dans l'article 7, dont j'ai donné lecture ce matin, à l'amendement n° 615 qui porte sur l'article L. 714-4 du code de la santé publique.

ARTICLE L. 714-4 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (*suite*)

**M. le président.** Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 615, ainsi libellé :

« I. - Après le mot : "ouvertes", supprimer la fin du 5° du texte proposé pour l'article L. 714-4 du code de la santé publique.

« II. - Après le 5° de cet article, insérer un alinéa ainsi rédigé :

« 5° bis. - Les emplois de praticiens hospitaliers à temps plein et à temps partiel à l'exception des catégories de personnels qui sont régies par l'ordonnance n° 58-1373 du 30 décembre 1958 et des personnels accomplissant le troisième cycle de leurs études médicales ou pharmaceutiques. »

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

**M. Bruno Durloux,** ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité, chargé de la santé. Cet amendement tend à séparer le 5° du texte proposé pour l'article L. 714-4 du code de la santé publique en deux parties, la première traitant des conditions de création, de suppression et de transformation des services et départements médicaux, la seconde des emplois de praticiens hospitaliers à temps plein et à temps partiel, cela afin de faciliter la présentation d'amendements ultérieurs.

**M. le président.** La parole est à M. le rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, pour donner l'avis de la commission sur l'amendement n° 615.

**M. Alain Calmat,** rapporteur. La commission n'a pas examiné cet amendement, mais j'y suis favorable à titre personnel.

**M. le président.** Monsieur le ministre, la réserve des votes demandée ce matin perdure-t-elle ?

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** La réserve perdure, monsieur le président !

**M. Jean-Pierre Foucher.** Pourquoi ? Nous sommes trop nombreux ?

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 615 est réservé.

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 128, ainsi rédigé :

« A la fin du 6° du texte proposé pour l'article L. 714-4 du code de la santé publique, substituer à la référence : "L. 715-10", la référence : "L. 715-11". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Calmat,** rapporteur. Cet amendement tend à rectifier une erreur matérielle. Il s'agit de soumettre à la délibération du conseil d'administration les accords d'association et non les contrats de concession passés entre l'Etat et les établissements privés.

**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° 128 est réservé.

Mme Jacquaint, MM. Hage, Carpentier, Millet et les membres du groupe communiste et apparenté, ont présenté un amendement, n° 515, ainsi rédigé :

« Supprimer le 7° du texte proposé pour l'article L. 714-4 du code de la santé publique. »

La parole est à M. Gilbert Millet.

**M. Gilbert Millet.** J'ai déjà défendu cet amendement. Je rappelle simplement qu'il s'agit d'enfermer le conseil d'administration dans la logique de financiarisation du projet. La création d'un groupement d'intérêt public, l'adhésion à un tel groupement et la création d'un syndicat interhospitalier favoriseront cette même logique !

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** La commission a repoussé cet amendement.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Je suis d'accord avec la commission : rejet.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 515 est réservé.

Je suis saisi de deux amendements n°s 386 et 129, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 386, présenté par MM. Préel, Jacquat, Mattei et les membres du groupe Union pour la démocratie française, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le 7° du texte proposé pour l'article L. 714-4 du code de la santé publique :

« 7° la création, l'adhésion, ou le retrait d'un organisme de coopération. »

L'amendement n° 129, présenté par M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le 7° du texte proposé pour l'article L. 714-4 du code de la santé publique :

« 7° - Les actions de coopération visées aux sections 2 et 3 du chapitre II du présent titre. »

Sur cet amendement, le Gouvernement a présenté un sous-amendement, n° 605, ainsi rédigé :

« Compléter l'amendement n° 129 par les mots : "en ce qu'elles concernent la création d'un syndicat interhospitalier, l'affiliation ou le retrait d'un tel syndicat, la création ou l'adhésion à un groupement d'intérêt public, à un groupement d'intérêt économique et les conventions concernant les actions de coopération internationale". »

La parole est à M. Jean-Luc Préel, pour soutenir l'amendement n° 386.

**M. Jean-Luc Préel.** Nous proposons de modifier le 7° de cet article en mentionnant la création, l'adhésion ou le retrait d'un organisme de coopération. Cet amendement vient en prolongement de celui qui modifie l'article L. 713-12 concernant les formes juridiques de coopération.

J'en profite pour regretter que le G.I.E. n'ait pas encore été intégré dans l'hôpital même, mais seulement, à ma connaissance, dans la coopération inter-hospitalière. Il serait bon que M. le ministre explicite ce point.

**M. Jean-Pierre Foucher.** Tout à fait d'accord !

**M. le président.** La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 129.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Il s'agit de soumettre à la délibération du conseil d'administration l'ensemble des actions de coopération visées aux sections 2 et 3 du chapitre III. La référence dans l'amendement au chapitre II est une erreur matérielle.

**M. le président.** Elle est donc rectifiée.

La parole est à M. le ministre délégué, pour donner l'avis du Gouvernement sur les amendements n°s 386 et 129 et soutenir le sous-amendement n° 605.

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Monsieur Préel, le terme d'organisme de coopération est beaucoup trop large.

**M. Jean-Luc Préel.** C'est l'ouverture d'esprit !

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Au demeurant, le principe de la possibilité pour un établissement de soins d'adhérer à un G.I.E. a été accepté par le Gouvernement au cours de nos discussions de vendredi.

Quant à l'amendement de la commission que M. Calmat vient de présenter, j'y suis favorable sous réserve que l'Assemblée adopte le sous-amendement n° 605 du Gouvernement.

Il s'agit en fait d'éviter l'encombrement des conseils d'administration qui, dans l'hypothèse où l'amendement de la commission serait adopté, auraient à examiner l'ensemble des conventions. Je suggère que seules les plus significatives doivent être agréées par le conseil d'administration.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Ce sous-amendement n'a pas été examiné par la commission mais les explications du Gouvernement m'incitent à accepter à titre personnel cette modification qui respecte l'esprit de l'amendement de la commission.

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

**M. Gilbert Millet.** Le sous-amendement est tout à fait conforme à l'esprit qui a présidé à la constitution des groupements d'intérêt économique. On retrouve cette notion dans les responsabilités du conseil d'administration de l'hôpital. C'est conforme au caractère commercial et industriel qui a fait l'objet ce matin d'un amendement de M. Barrot que le Gouvernement a accepté tacitement, car il ne faut pas dire les choses trop brutalement.

**M. le président.** La parole est à M. Robert Pandraud.

**M. Robert Pandraud.** Décidément, la procédure est tout à fait renversée ! Vous venez de nous dire, monsieur le ministre, que vous ne vous opposeriez pas à l'amendement n° 129 si l'Assemblée votait le sous-amendement n° 605 mais, en même temps, vous réservez tout. Ce que vous dites n'a donc aucun sens.

Il faut que vous nous précisiez que, quelles que soit l'issue de la procédure et la méthode que vous utiliserez, vous tiendrez compte à la fois de l'amendement n° 129 et du sous-amendement n° 605. Puisque vous nous interdisez de voter, on ne peut pas adopter le sous-amendement n° 605 ! Soyez un peu logique.

Nous vous poserons la question tout au long de la soirée et de la nuit, et peut-être au petit matin. Quelle que soit la procédure que vous utiliserez, dites-nous quels amendements vous allez conserver.

Pour l'instant, nous faisons de la figuration !

**M. Jean-Luc Préel.** J'ai déjà posé la question au ministre. Il m'a répondu qu'il fallait se référer au compte rendu analytique.

**M. le président.** Mes chers collègues, ce matin, nous avons fait une expérience convaincante de conversations particulières.

**M. Bernard Debré.** Ce matin, c'était le diagnostic ! Maintenant, c'est la thérapeutique.

**M. le président.** Les attaques *ad hominem* retardent le débat !

Il est déjà difficile à suivre à partir du moment où les votes sont réservés.

**M. Jean-Luc Préel.** On ne vous le fait pas dire !

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Cela ne vous est-il pas arrivé, messieurs, d'utiliser une telle procédure ? Entre 1986 et 1988 ?

**M. le président.** Ce que je dis ne vaut pas particulièrement pour celui-ci, mais le débat perd de sa logique, et il faut donc s'y retrouver.

**M. Jean-Luc Préel.** N'ayant plus de majorité, le Gouvernement ne sait plus où il en est !

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Je voudrais tout de suite ôter le doute de l'esprit de M. Pandraud. Je pensais avoir été clair. Si j'accepte l'amendement n° 129 à condition que le sous-amendement n° 605 soit accepté par l'Assemblée, cela signifie qu'ils seront tous deux retenus par le Gouvernement au moment du vote.

**M. Bernard Debré et M. Robert Pandraud.** Dont acte !

**M. le président.** Le vote sur le sous-amendement n° 605 est réservé, de même que les votes sur les amendements n°s 386 et 129.

Je suis saisi de deux amendements, n°s 130 et 452 rectifié, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 130, présenté par M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste, est ainsi rédigé :

« Compléter le 8<sup>o</sup> du texte proposé pour l'article L. 714-4 du code de la santé publique par les mots : "et les modalités d'une politique d'intéressement". »

L'amendement n° 452 rectifié, présenté par MM. Jacques Barrot, Foucher et les membres du groupe de l'Union du centre, est ainsi rédigé :

« Compléter le 8<sup>o</sup> du texte proposé pour l'article L. 714-4 du code de la santé publique par les mots : "et la politique d'intéressement". »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 130.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Il s'agit d'introduire la notion d'intéressement.

Nous avons beaucoup parlé de l'évaluation et de sa sanction, en débattant à l'article 3 des autorisations à durée déterminée, mais la sanction peut aussi être positive.

Une telle politique existe d'ailleurs déjà dans certains grands établissements, en particulier l'Assistance publique de Paris.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Foucher, pour soutenir l'amendement n° 452 rectifié.

**M. Jean-Pierre Foucher.** Il s'agit pratiquement de la même chose, mais je préférerais que l'on parle de la politique d'intéressement et non pas des modalités d'une politique d'intéressement.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Le Gouvernement estime que ces deux amendements sont très intéressants.

Chacun s'accorde pour reconnaître que la gestion moderne, efficace, d'un service public repose sur l'adhésion des personnels à un projet commun et sur leur implication dans sa réalisation. C'est bien là, je crois, un objectif d'ensemble du projet de loi que nous discutons.

L'amendement proposé par la commission et celui de MM. Foucher et Barrot vont dans ce sens. Il me semble toutefois que l'intéressement qu'ils proposent et que le Gouvernement soutient ne saurait être individuel. Il ne peut être que collectif et s'effectuer essentiellement au niveau des services ou des départements.

Cette précision étant donnée, il me faut faire un choix entre les deux amendements, qui sont quasiment identiques.

Ma préférence va à la rédaction de la commission, plus large et plus précise que celle proposée par MM. Foucher et Barrot. La commission, en effet, ne se contente pas d'affirmer le principe de l'intéressement, mais confie au conseil d'administration le soin de déterminer ses modalités.

Je crois que nous devrions pouvoir nous mettre d'accord et je demande à M. Foucher de bien vouloir retirer son amendement au profit de celui de la commission.

**M. le président.** La parole est à M. Bernard Bioulac.

**M. Bernard Bioulac.** Les deux amendements vont dans le sens d'une modernisation du fonctionnement de notre hôpital. De la même façon que l'on va désormais faire l'évaluation, remettre en question les autorisations, il faut impliquer davantage l'ensemble des personnels, particulièrement les équipes médicales.

L'intéressement tel qu'il est proposé ici doit être collectif. Il est important de valoriser l'action qui sera menée dans les services au travers des projets de service, dans une perspective certes thérapeutique, mais aussi de recherche. Cela constitue véritablement un pas important, il faut le souligner, car c'est la première fois que cette notion apparaît réellement dans la loi hospitalière française. Elle est significative de ce texte, qui implique plus de responsabilité, mais aussi un intéressement à la gestion en général.

**M. le président.** La parole est à M. Bernard Debré.

**M. Bernard Debré.** L'intéressement est effectivement une notion très importante. Il est déjà pratiqué, cela a été rappelé, à l'Assistance publique.

**M. Bernard Bioulac.** L'Assistance publique de Paris, ce n'est pas l'ensemble des hôpitaux !

**M. Bernard Debré.** Certes. Il n'en reste pas moins que des expériences ont déjà été pratiquées.

Cela étant, monsieur le ministre, comment allez-vous pratiquer l'intéressement, puisqu'il n'y a pas de budget de service ? Par quel biais le service performant en profitera-t-il ? C'est une simple question, non pas une critique.

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

**M. Gilbert Millet.** L'introduction de la notion d'intéressement est cohérente avec l'abandon de l'idée de mission de service public au profit de celle d'un hôpital-entreprise fonctionnant sur les critères de l'entreprise, avec ses normes de rentabilité et selon les objectifs qu'elle poursuit : objectifs comptables et économiques, objectifs de rendement et de rentabilité. La notion d'intéressement est d'ailleurs largement utilisée par les patrons pour mieux exploiter leurs travailleurs.

Mais, en ce qui concerne les besoins de santé des malades, le seul intéressement valable est celui qui permettrait d'apporter les réponses les plus humaines en même temps que les plus techniques aux besoins de santé des personnes hospitalisées. Or cet intéressement-là, monsieur le ministre, ne se mesure pas en termes comptables et financiers, comme le veut la logique de votre projet.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Michel Dubernard.

**M. Jean-Michel Dubernard.** Le mot « intéressement » est très fort. C'est un mot clé du projet. Associé à une véritable concertation, il aboutirait à la définition même de la participation. Mais, là encore, on se retrouve face à un mot creux, Bernard Debré vient de le mettre en évidence de façon très claire en soulignant l'impossibilité de mettre en place un réel intéressement collectif alors même, M. Bioulac l'a rappelé, qu'il est impossible d'intéresser les gens à titre individuel.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Foucher, que M. le ministre a invité à retirer son amendement.

**M. Jean-Pierre Foucher.** Avant de répondre à M. le ministre, M. Millet me permettra de lui dire que l'intéressement n'a pas forcément une connotation financière.

**M. Gilbert Millet.** Ah ? Il faudra clarifier ce débat-là !

**M. Jean-Pierre Foucher.** Il existe d'autres moyens d'intéresser le personnel.

Cela étant dit, compte tenu des explications que M. le ministre a données, je consens à retirer mon amendement puisque celui de la commission reprend la notion d'intéressement d'une façon relativement satisfaisante.

**M. le président.** L'amendement n° 452 rectifié est retiré.

La parole est à M. le ministre délégué.

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** M. Bernard Debré semble considérer que les propositions qui sont faites dans le domaine de l'intéressement sont vaines, puisqu'il n'y a pas de budget de service. Qu'il me permette de lui apporter deux précisions.

Premièrement, le décret de 1983 prévoyait que les hôpitaux se doteraient de budgets de service. Cela a été peu fait, hélas !, mais ce n'est pas faute d'un texte qui y incite.

Deuxièmement, l'actuel projet de loi, dans les articles L. 714-23 pour les services et les départements, et L. 774-25 pour les fédérations, fait obligation de prévoir et de mettre en œuvre des budgets de service, ce qui me semble de nature à apaiser chacun sur notre volonté sincère de développer l'intéressement.

**M. Bernard Debré.** Monsieur le président, puis-je répondre à M. le ministre ?

**M. le président.** La parole est à M. Bernard Debré.

**M. Bernard Debré.** Monsieur le ministre, le texte proposé pour l'article 714-23 du code de la santé publique définit les conditions dans lesquelles les résultats financiers sont réaffectés aux services ou aux départements, sans plus.

Je donne lecture du dernier alinéa : « Des dispositions réglementaires fixent les modalités d'application du présent article et notamment les conditions dans lesquelles les chefs de service ou de département peuvent suivre la gestion des moyens budgétaires propres à leur service... ». Ce n'est pas là la mise en place d'un budget de service ou de département individualisé !

Nous avons déposé des amendements en vue de créer un véritable budget de service. Seront-ils acceptés ?

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Monsieur le député, le texte de la loi est on ne peut plus clair : « Des dispositions réglementaires fixent les modalités d'application du présent article et notamment les conditions dans lesquelles les chefs de service peuvent suivre la gestion des moyens budgétaires de leur service... ».

Si cela ne s'appelle pas la mise en place d'un budget de service, je ne sais plus ce que signifient les mots !

**M. Bernard Debré.** Vous ne connaissez pas la comptabilité des hôpitaux ! Il n'y a pas de budget de service !

**M. Bernard Bioulac.** C'est nouveau. Cela n'existait pas avant !

**M. le président.** Messieurs, nous en resterons là.

Le vote sur l'amendement n° 130 est réservé.

M. Dubernard et M. Noir ont présenté un amendement, n° 539 corrigé, ainsi rédigé :

« A la fin du 1<sup>o</sup> du texte proposé pour l'article L. 714-4 du code de la santé publique, substituer aux mots : "ou réglementaires", les mots : "réglementaires ou arrêtées par des décisions du conseil régional". »

La parole est à M. Jean-Michel Dubernard.

**M. Jean-Michel Dubernard.** Le 1<sup>o</sup> du texte proposé pour l'article L. 714-4 du code de la santé publique mériterait une très longue discussion et des commentaires nombreux en raison des implications financières qu'il comporte. Je dirai simplement que, par l'amendement n° 539 corrigé, il est une nouvelle fois proposé de faire intervenir la notion de régionalisation.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Tous les amendements de même nature ont été repoussés par la commission, celui-ci comme les autres.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Même avis que la commission.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 539 corrigé est réservé.

#### ARTICLE L. 714-5 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 131, ainsi rédigé :

« A la fin du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-5 du code de la santé publique, substituer aux mots : "dans les conditions", les mots : "selon les modalités". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Amendement rédactionnel !

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Accepté par le Gouvernement !

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 131 est réservé.

Je suis saisi de trois amendements, n°s 387, 453 rectifié et 132, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 387, présenté par MM. Prétel, Jacquat, Mattei et les membres du groupe Union pour la démocratie française, est ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du 1<sup>o</sup> du texte proposé pour l'article L. 714-5 du code de la santé publique, substituer aux mots : "à 7<sup>o</sup>", les mots : "et 3<sup>o</sup>". »

L'amendement n° 453 rectifié, présenté par MM. Jacques Barrot, Foucher et les membres du groupe de l'Union du centre, est ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du 1<sup>o</sup> du texte proposé pour l'article L. 714-5 du code de la santé publique, substituer aux mots : "à 7<sup>o</sup>", les mots : "2<sup>o</sup> et 3<sup>o</sup>". »

L'amendement n° 132, présenté par M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste, est ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du 1<sup>o</sup> du texte proposé pour l'article L. 714-5 du code de la santé publique, substituer aux mots : "1<sup>o</sup> à 7<sup>o</sup>", les mots : "1<sup>o</sup>, à l'exclusion du contrat pluriannuel mentionné à l'article L. 712-4, 2<sup>o</sup>, 3<sup>o</sup>, à l'exclusion du rapport prévu à l'article L. 714-6, 5<sup>o</sup> et 6<sup>o</sup>". »

Sur cet amendement, le Gouvernement a présenté un sous-amendement, n° 617, ainsi rédigé :

« Dans le dernier alinéa de l'amendement n° 132, substituer au mot : "5<sup>o</sup>", les mots : "5<sup>o bis</sup>". »

La parole est à M. Jean-Luc Prétel, pour soutenir l'amendement n° 387.

**M. Jean-Luc Prétel.** Monsieur le ministre, vous avez expliqué à plusieurs reprises que l'un des buts de ce projet de loi était d'alléger la tutelle. Or il apparaît clairement que, pour l'instant, celle-ci n'est allégée que pour la passation des marchés alors que - je l'ai rappelé vendredi, reprenant le rapport de la commission - les marchés ne sont en fait guère soumis à tutelle compte tenu du volume de papier que devraient examiner la D.D.A.S.S. et la préfecture. Par conséquent, si l'on veut effectivement alléger la tutelle, il faut modifier l'article L. 714-5 du code de la santé publique en substituant au mot « 7<sup>o</sup> » le mot : « 3<sup>o</sup> », indiquant ainsi que les délibérations mentionnées à partir du 3<sup>o</sup> ne seront plus soumises à une tutelle *a priori*.

Il importe donc d'aller beaucoup plus loin que ce qui est proposé et de faire en sorte que les délibérations administratives relatives aux programmes d'investissement, aux comptes administratifs, aux résultats d'exploitation, aux emplois de praticiens, à la création d'un G.I.P., d'un G.I.E. ou d'un syndicat interhospitalier, ou à l'adhésion à un de ces organismes, ne soient pas soumises à l'approbation préalable, d'autant que la procédure prévue par les textes pour ce type de délibérations n'écarte pas la possibilité pour le préfet d'intervenir.

Les préfets interviennent énormément dans votre projet de loi, monsieur le ministre. Vous dites tout le temps que vous voulez alléger la tutelle. Donnez une illustration de votre volonté en acceptant notre amendement !

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Foucher pour soutenir l'amendement n° 453 rectifié.

**M. Jean-Pierre Foucher.** Dans le même esprit, nous considérons qu'un contrôle *a posteriori* ne peut s'exercer sur le projet d'établissement, sur les programmes d'investissements relatifs aux équipements lourds ainsi que sur le budget et les décisions budgétaires modificatives, et nous admettons volontiers que les délibérations correspondantes, visées aux trois premiers paragraphes de l'article L. 714-4, soient soumises à la tutelle *a priori*. Mais, pour le reste, il faut alléger la tutelle et ne plus soumettre au contrôle *a priori* toutes les autres délibérations.

Si l'on veut effectivement alléger la tutelle, que ce soit de façon réaliste !

**M. le président.** La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 132.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Dans le même esprit que les autres amendements, mais d'une façon à mon avis plus raisonnable, il est proposé de ne soumettre à l'approbation préalable de la tutelle que les délibérations portant sur les engagements stratégiques pour l'établissement.

Par rapport au texte du projet de loi, seraient exclus de l'approbation *a priori* les comptes et affectations des résultats d'exploitation et les actes de coopération, le contrat pluriannuel mentionné à l'article L. 712-4 qui, en raison de son mode de conclusion - il s'agit d'un contrat conclu entre l'établissement, le représentant de l'Etat et les organismes d'assurance maladie - ne justifie pas l'intervention de la tutelle, et enfin le rapport prévisionnel d'activité prévu à l'article L. 714-6 qui, en raison de son caractère indicatif, n'a pas à être approuvé.

Sur le rapport prévisionnel, le texte ne dit pas expressément qu'il doit être approuvé, mais il n'apparaît pas non plus clairement qu'il ne doit pas l'être. Le Gouvernement a d'ailleurs déposé un amendement, n° 3, qui va dans le même sens que ce que nous proposons ici.

**M. le président.** La parole est à M. le ministre délégué, pour donner l'avis du Gouvernement sur les amendements et soutenir le sous-amendement n° 617.

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Tous les amendements vont dans le sens d'un allègement des tutelles *a priori*.

J'observerai d'abord que le texte du Gouvernement, dans son état actuel, les allège déjà considérablement par rapport à la situation existante. Je pourrais énumérer les progrès qu'il apporte dans le domaine des marchés, de l'emploi ou dans d'autres domaines.

M. Prétel, M. Foucher, M. le rapporteur et avec lui la commission, souhaitent qu'on aille plus loin. Le Gouvernement est d'accord pour aller plus loin, mais pas aussi loin que le souhaite M. Prétel ou M. Foucher, dont les propositions ne sont d'ailleurs pas rigoureusement identiques. Il paraît nécessaire, en effet - j'y reviendrai - de continuer à soumettre certaines dispositions au contrôle *a priori*.

En revanche, l'amendement que M. le rapporteur vient de défendre paraît tout à fait acceptable. Je l'accepte donc - je le dis à l'intention de M. Pandraud pour lui éviter d'avoir à poser la question - sous réserve des amendements que le Gouvernement a lui-même déposés, n°s 612 et 613, et du sous-amendement n° 617.

Ne resteraient soumis à la tutelle *a priori* que le projet d'établissement, les programmes d'investissement relatifs aux travaux et équipements lourds dans l'hôpital et le budget, étant entendu, nous le verrons ultérieurement, que le Gouvernement, sensible à certains des arguments présentés, proposera une nouvelle procédure budgétaire qui laissera une place plus large à la discussion entre l'établissement et les autorités de tutelle et simplifiera la procédure actuelle.

Nous acceptons d'enlever du champ d'application de la tutelle *a priori* le paragraphe 4<sup>o</sup> de l'article L. 714-4, c'est-à-dire les comptes et propositions d'affectation des résultats d'exploitation ; la deuxième partie du paragraphe 5<sup>o</sup>, devenu le paragraphe 5 bis du fait d'un précédent amendement ; le paragraphe 7<sup>o</sup>, relatif à la création de groupements d'intérêt public, étant entendu que, suite aux amendements discutés vendredi dernier, les hôpitaux pourront donc désormais participer également à des groupements d'intérêt économique.

En revanche, il nous paraît logique de maintenir le paragraphe 6<sup>o</sup>, qui concerne les conventions avec les C.H.U., dans le champ de la tutelle *a priori*.

Voilà, compte tenu des amendements en discussion et de ceux que nous discuterons ultérieurement, ce que nous pouvons accepter. Je vous invite, mesdames, messieurs les députés, à considérer en toute objectivité l'énorme progrès ainsi accompli, s'agissant de la tutelle des hôpitaux. S'il fallait démontrer que le Gouvernement est décidé à donner plus de responsabilités aux hôpitaux, à assouplir leur gestion et à leur laisser les moyens de gérer eux-mêmes, dans la plus grande latitude possible, leurs affaires, l'effort que nous consentons ici en serait la preuve.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Très bien !

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission sur le sous-amendement n° 617 ?

**M. Alain Calmat, rapporteur.** La commission n'a pas examiné ce sous-amendement. Mais ainsi que vient de le dire M. le ministre, il tend à alléger la tutelle ; à titre personnel, j'y suis donc favorable.

**M. le président.** La parole est à M. Robert Pandraud, contre les amendements.

**M. Robert Pandraud.** Je serai sans doute seul de mon espèce - cela m'arrive quelquefois - mais je ne comprends pas, le problème de la lourdeur ne paraissant épisodique, qu'une fois de plus, cédant à la tendance que l'on constate depuis plusieurs années dans de nombreux secteurs, on veuille abaisser l'autorité de l'Etat et que l'on considère comme un progrès la réduction des tutelles.

J'étais déjà presque seul lors de l'examen du texte sur les collectivités territoriales, puisque nous n'avons été que deux à voter pour le rétablissement d'un meilleur contrôle de l'Etat. Je reste fidèle à cette position, dussé-je être seul aujourd'hui. Nous constatons tous les jours et dans tous les secteurs où nous conduit l'abaissement systématique de l'autorité de l'Etat que certains groupes ont souhaitée lorsqu'ils étaient dans l'opposition et qu'ils ont mis en pratique lorsqu'ils sont

arrivés au pouvoir. Je n'ai pas deux cultures, l'une d'opposition et l'autre de gouvernement. Je suis contre cette réduction de l'autorité de tutelle, surtout quand on voit les rapports des autorités de contrôle et des chambres juridictionnelles.

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

**M. Gilbert Millet.** J'ai bien entendu la déclaration très démocratique du Gouvernement appelant à plus de liberté dans la gestion. Oui, il faut plus de liberté et moins de tutelle dans la gestion quotidienne. Mais comment concilier cette volonté avec le fait que l'encadrement de l'hôpital est beaucoup plus fort qu'avant, notamment en raison du schéma d'organisation sanitaire ? Les objectifs de l'hôpital étant programmés à l'avance, son évolution étant verrouillée, il s'agit donc pour le moins d'une liberté très surveillée, même si les mesures administratives concernant sa gestion sont allégées. En fait, les objectifs de rentabilité fixés par le Gouvernement et les impératifs d'austérité renforcent la tutelle à tous les niveaux, comme nous l'avons déjà maintes fois démontré.

**M. le président.** Le vote sur le sous-amendement n° 617 est réservé, de même que le vote sur l'amendement n° 132.

Le vote sur les amendements 387 et 453 rectifié est également réservé.

M. Dubernard et M. Noir ont présenté un amendement, n° 294, ainsi rédigé :

« I. - Dans le premier alinéa du 1<sup>o</sup> du texte proposé pour l'article L. 714-5 du code de la santé publique, substituer aux mots : "représentant de l'Etat", les mots : "président de la région".

« II. - En conséquence, procéder à la même substitution dans les troisième, quatrième, cinquième et sixième alinéas de cet article. »

La parole est à M. Jean-Michel Dubernard.

**M. Jean-Michel Dubernard.** Cet amendement se justifie par son texte même.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Cet amendement a été repoussé par la commission.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Rejet !

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 294 est réservé.

MM. Jacques Barrot, Foucher et les membres du groupe de l'Union du centre ont présenté un amendement, n° 454, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le deuxième alinéa du 1<sup>o</sup> du texte proposé pour l'article L. 714-5 du code de la santé publique :

« Les délibérations mentionnées au 1<sup>o</sup> sont réputées approuvées si le représentant de l'Etat n'a pas fait connaître son opposition dans un délai de six mois. Ce délai court à compter de la date de réception des délibérations par le représentant de l'Etat. »

La parole est à M. Jean-Pierre Foucher.

**M. Jean-Pierre Foucher.** Cet amendement découle des amendements précédents. Il s'agit de définir les conditions du contrôle *a posteriori*. A mon avis, la rédaction de cet amendement est plus claire que celle proposée dans le projet de loi.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Il a été repoussé par la commission.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Je vous invite, monsieur Foucher, à retirer votre amendement dans la mesure où la commission a déposé un amendement, n° 134, qui va bientôt venir en discussion et qui répond très précisément à votre préoccupation.

**M. le président.** Répondez-vous à l'invitation qui vous est faite, monsieur Foucher ?

**M. Robert Pandraud.** C'est la réserve qui pose problème !

**M. Jean-Pierre Foucher.** J'hésite à retirer cet amendement, monsieur le président, car, en raison de la réserve, je ne sais pas le sort qui sera réservé à l'amendement n° 134. Pour le moment, je le maintiens.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Monsieur le député, je peux vous assurer que l'amendement n° 134 de la commission reprend expressément - et vous pouvez le vérifier en le consultant - la disposition que vous voulez voir figurer dans la loi, puisqu'il propose de remplacer le mot « réception » par celui de « transmission ».

**M. le président.** La parole est à M. Bernard Debré.

**M. Bernard Debré.** Avez-vous oublié, monsieur le ministre, que vous avez demandé la réserve des votes ? Dès lors, pourquoi retirer des amendements, puisque vous avez l'entière liberté de choisir ceux que vous voulez voir retenus ?

Par ailleurs, est-ce vous qui allez choisir ces amendements ou votre ministre de tutelle, M. Evin ?

En tout cas, faute d'en savoir plus, il est naturel que nous maintenions nos amendements.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Ce n'est pas le vôtre, c'est celui de M. Foucher ! Pourquoi parlez-vous à sa place ? Encore une fois, vous faites du terrorisme intellectuel, monsieur Debré.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 454 est réservé.

MM. Préel, Jacquat, Mattei et les membres du groupe Union pour la démocratie française ont présenté un amendement, n° 388, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le début du deuxième alinéa du 1<sup>o</sup> du texte proposé pour l'article L. 714-5 du code de la santé publique :

« Les autres sont réputées... (le reste sans changement). »

La parole est à M. Jean-Luc Préel.

**M. Jean-Luc Préel.** Cet amendement vise également à alléger la tutelle.

En dépit des déclarations de M. le ministre, je considère, comme M. Millet, que l'hôpital est toujours extrêmement encadré. Compte tenu du processus de planification, de la carte sanitaire, du schéma et des délibérations qui doivent être soumises à approbation, que reste-t-il comme liberté au conseil d'administration et au directeur ?

Notre proposition est modeste, mais le texte ne nous laisse pas beaucoup de possibilités. Par cet amendement, nous proposons que les délibérations autres que celles concernant le projet d'établissement ne soient pas soumises au délai de six mois pour être approuvées par le préfet.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Cet amendement a été repoussé par la commission.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Quoi qu'en pense M. Bernard Debré, qui est parti - mais je pense que c'est momentanément tant il est passionné par ce débat -, il y a une différence entre demander à un député de retirer son amendement et ne pas lui faire cette invite en refusant sa proposition, et ce même si les votes sont réservés. Je pense que M. Debré comprendra aisément cette distinction.

En ce qui concerne votre amendement, monsieur Préel, il aurait dû tomber dans la mesure où je viens d'accepter et où j'accepterai par la suite des amendements que je viens d'énumérer et qui tendent à un allègement de tutelle.

**Mme Muguetta Jacquaint.** Il ne tombe pas puisqu'on ne vote pas !

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Ne jouons pas sur les mots !

**M. Jean-Luc Préel.** Nous connaissons ces amendements en lisant demain le compte rendu analytique, comme vous nous l'avez dit vendredi soir !

**M. Jean-Pierre Foucher.** C'est pourquoi je n'ai pas retiré mon amendement n° 354 tout à l'heure.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 388 est réservé.

Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 612, ainsi rédigé :

« Dans le deuxième alinéa du 1<sup>o</sup> du texte proposé pour l'article L. 714-5 du code de la santé publique, substituer aux mots : " aux 2<sup>o</sup> et 4<sup>o</sup> ", les mots : " au 2<sup>o</sup> ", et aux mots : " 5<sup>o</sup> au 7<sup>o</sup> ", les mots : " 5<sup>o</sup> bis et 6<sup>o</sup> ". »

La parole est à M. le ministre délégué.

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Il s'agit de l'amendement que j'ai annoncé tout à l'heure et qui tend à un allègement de la tutelle *a priori*. Je m'en suis déjà expliqué.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Cet amendement n'a pas été examiné par la commission. Toutefois, comme il propose un allègement de la tutelle, j'y suis favorable à titre personnel.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 612 est réservé.

MM. Préel, Jacquat, Mattei, et les membres du groupe Union pour la démocratie française ont présenté un amendement, n° 389, ainsi rédigé :

« Supprimer le dernier alinéa du 1<sup>o</sup> du texte proposé pour l'article L. 714-5 du code de la santé publique. »

La parole est à M. Jean-Luc Préel.

**M. Jean-Luc Préel.** Cet amendement participe de la même logique que le précédent que j'ai présenté : il tend à alléger la tutelle, en ne soumettant pas *a priori* certaines délibérations à l'approbation au préfet.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Repoussé par la commission.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Je rejoindrais ici l'avis qu'a exprimé M. Pandraud tout à l'heure, mais en le limitant aux considérations relatives au budget de l'hôpital.

Je crois, monsieur Préel, que vous êtes le seul - en tout cas, vous êtes très minoritaire - à proposer que le budget de l'hôpital ne fasse pas l'objet d'un accord *a priori*.

Rejet !

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 389 est réservé.

MM. Jacques Barrot, Foucher et les membres du groupe de l'Union du centre ont présenté un amendement, n° 455 rectifié, ainsi libellé :

« Après les mots : " mentionnées au ", rédiger ainsi la fin du dernier alinéa du 1<sup>o</sup> du texte proposé pour l'article L. 714-5 du code de la santé publique : " 2<sup>o</sup> et 3<sup>o</sup> sont soumises au représentant de l'Etat en vue de leur approbation dans les conditions fixées à l'article L. 714-7 ". »

La parole est à M. Jean-Pierre Foucher.

**M. Jean-Pierre Foucher.** Cet amendement est la conséquence de l'amendement n° 453 et vise à alléger la tutelle. Compte tenu de ce que j'ai cru comprendre, cet amendement aurait dû tomber.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Cet amendement a été repoussé par la commission.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Je ne suis pas favorable à cet amendement dans la mesure où nous proposons, compte tenu de certaines observations qui nous ont été présentées et qui nous ont paru fondées, une nouvelle procédure budgétaire.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 455 rectifié est réservé.

MM. Jacques Barrot, Foucher et les membres du groupe de l'Union du centre ont présenté un amendement, n° 456, ainsi rédigé :

« Après les mots : " matières énumérées ", rédiger ainsi la fin du premier alinéa du 2° du texte proposé pour l'article L. 714-5 du code de la santé publique : " , au 2°, 4° à 16°, sont exécutoires de plein droit dès leur notification au représentant de l'Etat. " »

La parole est à M. Jean-Pierre Foucher.

**M. Jean-Pierre Foucher.** Le projet reprend d'une main ce qu'il donne de l'autre. Toute décision se traduisant généralement par une dépense, le représentant de l'Etat peut, à tout moment, annuler une délibération. Cette approche traduit, en fait, assez bien l'esprit de défiance à l'encontre des conseils d'administration.

Le principe de la tutelle *a posteriori* doit certes s'exercer pleinement, mais seulement sur les délibérations expressément mentionnées. Tel est l'objet de cet amendement.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Cet amendement est en contradiction avec ceux que la commission a adoptés. En conséquence, elle l'a repoussé.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Je propose de ne pas retenir cet amendement dans la mesure où, d'une part, la tutelle *a priori* a été allégée de manière importante et où, d'autre part, de nouvelles procédures budgétaires sont proposées.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 456 est réservé.

Je suis saisi de deux amendements n°s 613 et 133, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 613, présenté par le Gouvernement, est ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du 2° du texte proposé pour l'article L. 714-5 du code de la santé publique, substituer aux mots : " 9° à 16° ", les mots : " 4°, 5°, 7° et 9° à 16° ". »

L'amendement n° 133, présenté par M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste, est ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du 2° du texte proposé pour l'article L. 714-5 du code de la santé publique, après les mots : " énumérées aux ", insérer les mots : " 4°, 7° et ". »

La parole est à M. le ministre délégué, pour soutenir l'amendement n° 613.

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Il s'agit d'un amendement rédactionnel qui précise les domaines qui demeurent en dehors de la tutelle *a priori*.

**M. le président.** La parole est à M. le rapporteur, pour présenter l'amendement n° 133 et pour donner l'avis de la commission sur l'amendement n° 613.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Le contenu de l'amendement de la commission est totalement repris dans l'amendement n° 613 du Gouvernement. Bien que celui-ci n'ait pas été examiné par la commission, j'y suis favorable à titre personnel.

**M. le président.** Le vote sur les amendements n°s 613 et 133 est réservé.

M. Bernard Debré a présenté un amendement, n° 549, ainsi libellé :

« Après les mots : " qui entraînerait ", rédiger ainsi la fin de la deuxième phrase du cinquième alinéa (2°) du texte proposé pour l'article L. 714-5 du code de la santé publique : " des dépenses supérieures à celles qui ont été votées par le conseil d'administration ". »

La parole est à M. Bernard Debré.

**M. Bernard Debré.** Cet amendement tient à remplacer l'expression « dépenses non prévues » par celle de « dépenses supérieures » afin d'éviter tout risque de passage du contrôle de légalité à l'examen d'opportunité.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Cet amendement remettrait en cause la possibilité pour le préfet de vérifier que la délibération ne va pas à l'encontre de la répartition des crédits

entre les grands groupes fonctionnels. En aucun cas le texte du projet de loi ne pourra conduire à un contrôle d'opportunité puisque le préfet devra se fonder sur le budget voté. La rédaction n'autorise pas autre chose qu'un contrôle de légalité.

**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.

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

**M. Gilbert Millet.** Voilà une disposition qui est bien dans l'esprit de la loi. Ainsi, si l'établissement engage une dépense imprévue, il sera sanctionné.

**M. Bernard Debré.** Oui !

**M. Gilbert Millet.** Voilà une procédure pour le moins rigide et autoritaire. Or, il se peut que, pour des raisons d'opportunité ou de circonstances liées à des évolutions brutales des besoins de santé, le conseil d'administration et la direction d'établissement soient obligés de faire face à des dépenses imprévues. Il faudrait certes qu'ils le fassent avec sagesse et responsabilité, mais vous ne leur faites pas la moindre confiance. L'établissement hospitalier est donc mis sous liberté surveillée, ce qui est inadmissible.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 549 est réservé.

Je suis saisi de deux amendements, n°s 457 et 614, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 457, présenté par MM. Jacques Barrot, Foucher et les membres du groupe de l'Union du centre, est ainsi rédigé :

« Dans la première phrase du deuxième alinéa du 2° du texte proposé pour l'article L. 714-5 du code de la santé publique, substituer aux mots : " les matières énumérées au 9° et 16° ", les mots : " ces matières ". »

L'amendement n° 614, présenté par le Gouvernement, est ainsi rédigé :

« Dans la première phrase du dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-5 du code de la santé publique, après les mots : " matières énumérées aux ", insérer les mots : " 4°, 5°, 7° et ". »

La parole est à M. Jean-Pierre Foucher, pour soutenir l'amendement n° 457.

**M. Jean-Pierre Foucher.** Il s'agit simplement d'un amendement de simplification rédactionnelle.

**M. le président.** La parole est à M. le ministre délégué, pour présenter son amendement n° 614 et donner l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 457.

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Je m'en suis déjà expliqué.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** La commission a repoussé l'amendement n° 457 de M. Barrot et M. Foucher. Toutefois, après l'avoir relu, j'y serai peut-être favorable à titre personnel.

**M. Jean-Yves Chamard.** La première lecture était rapide, alors !

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Tiens, voilà M. Chamard !

**M. Bernard Bioulac.** M. Chamard émerge !

**M. Alain Calmat, rapporteur.** S'agissant de l'amendement n° 614 du Gouvernement la commission ne l'a pas examiné. Toutefois, comme il a pour effet d'alléger la tutelle dans des conditions raisonnables, j'y suis favorable à titre personnel.

**M. le président.** Il me paraît difficile d'être favorable aux deux amendements à la fois, monsieur le rapporteur.

**M. Robert Pandraud.** Il faut choisir !

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Dans ce cas, je choisis celui du Gouvernement. *(Rires sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République.)*

**M. Jean-Pierre Foucher.** Ça, c'est une surprise !

**M. le président.** La parole est à M. Bernard Debré.

**M. Bernard Debré.** Cette discussion devient absolument extraordinaire ! D'abord, on demande la réserve de tous les votes. Puis, le rapporteur nous dit que la commission a repoussé l'amendement n° 457, mais que, après l'avoir relu, il y serait favorable à titre personnel, tout comme il est favorable à titre personnel à l'amendement n° 614 du Gouvernement que la commission n'a pas examiné. Puis, en définitive, il choisit l'amendement du Gouvernement. On n'y comprend plus rien !

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Vous n'avez rien compris ou rien entendu !

**M. Bernard Debré.** A quoi sert la commission, si le rapporteur donne un avis favorable à titre personnel à un amendement que celle-ci a repoussé ? On est tombé sur la tête !

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Vous y êtes déjà tombé !

**M. Bernard Debré.** Monsieur le rapporteur, vous devriez faire un peu plus attention !

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Ce n'est pas croyable ! Si vous n'avez pas entendu, monsieur Debré, soit, mais ne dites pas n'importe quoi !

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** L'amendement de M. Foucher et celui du Gouvernement sont presque identiques. Si M. Foucher n'a pas de vanité d'auteur, je lui demande de bien vouloir se rallier à celui du Gouvernement qui est plus précis. Formellement, ces deux amendements disent exactement la même chose.

**M. Jean-Yves Chamard.** Mais non !

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

**M. Jean-Yves Chamard.** Monsieur le ministre délégué, vous avez fait des études longues, coûteuses et de haut niveau ! Vous devriez vous apercevoir que votre amendement ne concerne que cinq des matières énumérées dans le texte proposé pour l'article L. 714-4 du code de la santé publique, alors que l'amendement de M. Barrot et du groupe de l'U.D.C. vise la totalité de ces matières. Je sais bien que tout est dans tout et réciproquement, mais, en l'occurrence, il ne s'agit pas de la même chose !

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** C'est rigoureusement la même chose !

**M. le président.** Le vote sur les amendements nos 457 et 414 est réservé.

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 134, ainsi rédigé :

« A la fin de la première phrase du dernier alinéa du 2<sup>o</sup> du texte proposé pour l'article L. 714-5 du code de la santé publique, substituer au mot : " transmission ", le mot : " réception ". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Calmat, 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.** D'accord !

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 134 est réservé.

#### ARTICLE L. 714-6 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements nos 295 et 390, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 295, présenté par M. Dubernard et M. Noir, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article L. 714-6 du code de la santé publique :

« Avant de délibérer sur le budget et les propositions de dotation globale et de tarifs de prestations visés au 3<sup>o</sup> de l'article L. 714-4 ci-dessus, le conseil d'administration se prononce, au vu d'un rapport préparé par le directeur, sur les objectifs et prévisions d'activité de l'établissement pour l'année à venir et sur l'adaptation des moyens qui paraissent nécessaires pour remplir les missions imparties

par le projet d'établissement. Ce rapport, qui doit être compatible avec le schéma d'organisation sanitaire, est transmis au président de la région avec les délibérations budgétaires. »

L'amendement n° 390, présenté par MM. Prétel, Jacquat, Mattei et les membres du groupe Union pour la démocratie française, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article L. 714-6 du code de la santé publique :

« Avant de délibérer sur le budget et les propositions de dotation globale et de tarifs de prestations visés au 3<sup>o</sup> de l'article L. 714-4 ci-dessus, le conseil d'administration se prononce, au vu d'un rapport préparé par le directeur, sur les objectifs et prévisions d'activité de l'établissement pour l'année à venir et sur l'adaptation des moyens qui paraissent nécessaires pour remplir les missions imparties par le projet d'établissement. Ce rapport, qui doit être compatible avec le schéma d'organisation sanitaire est transmis au représentant de l'Etat et aux organismes de sécurité sociale avec les délibérations budgétaires. »

La parole est à M. Jean-Michel Dubernard, pour soutenir l'amendement n° 295.

**M. Jean-Michel Dubernard.** Le texte proposé pour l'article L. 714-6 du code de la santé publique illustre bien comment, sous couvert de transparence, le dispositif s'avère en fait en contradiction avec l'objectif d'assouplissement du contrôle budgétaire que M. le ministre proclame haut et fort.

L'obligation de faire délibérer le conseil d'administration sur les objectifs, les prévisions d'activité et les moyens nécessaires avant le 31 juillet de chaque année constitue une nouvelle contrainte qui alourdira notablement la procédure budgétaire. De surcroît, cet alourdissement sera éventuellement amplifié si une seconde délibération est nécessaire avant le vote du budget primitif.

Par notre amendement, nous proposons une rédaction du texte proposé pour l'article L. 714-6 qui me paraît totalement compatible avec l'objectif poursuivi par le Gouvernement et qui simplifierait considérablement les contraintes budgétaires.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Luc Prétel, pour soutenir l'amendement n° 390.

**M. Jean-Luc Prétel.** Mon amendement est très proche de celui présenté par M. Dubernard, à ceci près qu'il prévoit que le rapport en question est transmis au représentant de l'Etat dans la région et non au président de celle-ci.

**M. Bernard Bioulac.** C'est presque pareil !

**M. Jean-Luc Prétel.** Il prévoit également que ce rapport et les délibérations budgétaires sont transmis aux organismes de sécurité sociale. La commission dite de l'article 35 joue un rôle extrêmement important ; il serait donc dommage que la sécurité sociale soit « court-circuitée ».

Par ailleurs, il faut alléger les navettes prévues par le projet de loi car elles rendent les discussions budgétaires trop lourdes. La commission a fait des propositions en ce sens. La date du 31 juillet n'est peut-être pas adéquate ; l'important est que le conseil d'administration ait délibéré avant que ne soient engagées les navettes budgétaires.

Ce qui est en revanche important, et nous reviendrons sur ce point tout à l'heure, c'est que le Gouvernement s'engage à fixer le taux directeur suffisamment tôt dans l'année pour que le budget soit effectif au 1<sup>er</sup> janvier. C'est là la véritable modification qu'il faut essayer d'obtenir.

**M. Bernard Debré.** Très bien !

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** La commission a repoussé l'amendement n° 295, quasiment identique à l'amendement n° 390 de M. Prétel, que celui-ci avait retiré en commission.

Supprimer la date du 31 juillet fixée par le projet de loi est inopportun. Il est en effet souhaitable que la procédure de concertation entre les établissements, la tutelle et les organismes de sécurité sociale commence très en amont de la procédure budgétaire proprement dite. De la qualité de cette concertation dépendra celle de la procédure budgétaire elle-même. La commission va d'ailleurs proposer un amendement permettant de s'assurer que le représentant de l'Etat et les organismes de sécurité sociale auront connaissance de ce rapport suffisamment tôt.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Je partage l'argumentation et la position de la commission.

**M. le président.** La parole est à M. Gilbert Millet, contre les amendements nos 295 et 390.

**M. Gilbert Millet.** Ces deux amendements ont le mérite de lier de façon explicite les missions imparties par le projet d'établissement et les règles fixées par le schéma d'organisation sanitaire. C'est la logique de la loi et nous n'avons cessé de le répéter. Ces amendements sont cohérents avec la politique qui sous-entend ce projet : nous sommes contre le texte et contre les amendements.

**M. le président.** Je constate que vous n'abusez pas de la parole, monsieur Millet.

**M. le président.** Le vote sur les amendements nos 295 et 390 est réservé.

MM. Foucher, Jacques Barrot et les membres du groupe de l'Union du centre ont présenté un amendement, n° 458, ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-6 du code de la santé publique, après les mots : "présenté par le directeur", insérer les mots : "et par le président de la commission médicale d'établissement". »

La parole est à M. Jean-Pierre Foucher.

**M. Jean-Pierre Foucher.** Nous demandons que le rapport sur lequel le conseil d'administration est appelé à délibérer soit présenté par le directeur de l'établissement et par le président de la commission médicale d'établissement.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** La commission a repoussé cet amendement.

Autant il lui a paru souhaitable que le président de la commission médicale d'établissement présente le projet médical au conseil d'administration, autant elle n'a pas estimé nécessaire qu'il présente aussi le rapport prévisionnel d'activité, dont la connotation médicale est moins évidente que celle du projet médical. (*Exclamations sur les bancs des groupes du Rassemblement pour la République et Union pour la démocratie française.*)

**M. Jean-Luc Préal et M. Bernard Debré.** Le rapport d'activité est bien médical !

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Il ne concerne pas que le médical !

**M. Bernard Debré.** Quoi donc, alors ?

**M. le président.** N'interrompez pas, mes chers collègues.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Par ailleurs, un même rapport ne peut être présenté par deux personnes.

Enfin, il convient de rappeler que le président de la C.M.E. est membre de droit du conseil d'administration, et qu'à ce titre il pourra intervenir lors de la présentation du rapport prévisionnel d'activité.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Ce matin, nous avons été amenés à accepter un amendement associant le président de la commission médicale d'établissement au rapport fait au conseil d'administration sur le projet d'établissement.

Je serais donc tenté, dans un souci de parallélisme des formes, d'accepter l'idée, défendue par M. Foucher et M. Barrot, ainsi que par M. Royer dans l'amendement n° 547, tendant à associer le président de la commission médicale d'établissement à la présentation par le directeur de ce rapport sur l'activité prévisionnelle.

**M. Jean-Luc Préal.** Le Gouvernement est plus ouvert que la commission !

**M. le président.** Je viens de vérifier, mais je dois faire observer que, ce matin, nous n'avons adopté aucun amendement. Sans doute, l'avez-vous adopté mentalement, monsieur le ministre.

**M. Bernard Bioulac.** Tout à fait !

**M. le président.** En esprit, peut-être, mais le raisonnement que poursuivent les membres de l'Assemblée est différent du vôtre. Leur logique se fonde sur le fait que les amendements ne sont pas mis aux voix puisque les votes sont réservés.

**M. Jean-Yves Chamard.** Voilà un bon président !

**M. le président.** Votre construction mentale, monsieur le ministre - je ne parle pas de restriction mentale - vous est personnelle.

**M. Jean-Yves Chamard.** Il faudrait lever la réserve.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Monsieur le président, j'ai dit que nous avons été amenés à « accepter » un amendement. Effectivement, les votes sont réservés sur tous les amendements, mais nous en débattons de manière assez approfondie. Vous avez raison de rappeler qu'il ne s'agit pas d'une acceptation formelle assortie d'un vote de l'Assemblée. Je prends en tout cas, au nom du Gouvernement, l'engagement d'accepter certains amendements et de les soumettre, à côté du texte de loi d'origine, au vote de l'Assemblée.

**M. le président.** La parole est à M. Bernard Bioulac.

**M. Bernard Bioulac.** Monsieur le président, sainte Thérèse d'Avila a souligné que le cheminement contemplatif est bien supérieur à l'action !

**M. Bernard Debré.** Oui, mon père ! (*Sourires.*)

**M. Bernard Bioulac.** Je crois que le cheminement mental et spirituel est une composante déterminante de l'action.

**M. Bernard Debré.** Consubstantielle !

**M. Jean-Michel Dubernard.** Consubstantielle à !

**M. Bernard Bioulac.** Tout à fait !

Cela dit, la proposition de l'amendement n° 458 est acceptable : il ne paraît en effet pas illogique que le président de la C.M.E. soit associé au directeur pour tout ce qui concerne la prévision.

**M. le président.** Je ne sais pas bien la profondeur du concept de consubstantialité - il paraît qu'il faut croire pour cela - mais ce qui est substantiel pour l'Assemblée, ce sont les décisions. Je ne veux pas dire par là que les discussions sont superflues, au contraire, et il me semble que je les facilite, mais si la loi poursuit son cheminement dans l'esprit de M. le ministre, certaines interrogations continuent de harceler les députés, qui n'ont pas encore pris de décision sur chacun des articles.

**M. Jean-Yves Chamard.** Le président est un orfèvre !

**M. Bernard Bioulac.** Pour citer Maurice Blondel, un autre existentialiste chrétien, la pensée précède l'action !

**M. Bernard Debré.** Et l'action précède souvent l'écriture !

**M. le président.** M. Blondel n'avait donc pas lu Faust, pour qui au commencement était l'action, mais je lui laisse la responsabilité de son apriorisme ! (*Sourires.*)

Le vote sur l'amendement n° 458 est réservé.

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 135, ainsi libellé :

« Après les mots : " sont transmis ", rédiger ainsi la fin du deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-6 du code de la santé publique : " au représentant de l'Etat et aux organismes de sécurité sociale dans un délai de huit jours à compter de la délibération ". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Le rapport sur les objectifs et prévisions d'activité ainsi que les délibérations afférentes sont censés éclairer les choix budgétaires. Il convient donc de s'assurer que le représentant de l'Etat et les organismes de sécurité sociale en ont connaissance suffisamment tôt.

Tel est le sens de cet amendement, 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° 135 est réservé.

**M. le président.** M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 136, ainsi rédigé :

« Au début du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-7 du code de la santé publique, insérer les mots : " Avant le 15 octobre de chaque année, " »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Au début de l'examen de ces différents articles traitant de la procédure budgétaire, il est nécessaire de faire le point sur l'ensemble des amendements qui vont être présentés par la commission, d'autant que je crois savoir que le Gouvernement va proposer toute une batterie d'amendements qui modifieront un peu la position prise par la commission.

Telle qu'elle est prévue par le projet de loi, la procédure budgétaire présente des faiblesses. Elle n'établit pas de lien entre le rapport prévisionnel d'activité et le budget proprement dit. Ainsi, le représentant de l'Etat, pour apprécier le contenu de la délibération budgétaire du conseil d'administration, se fondera sur les orientations des schémas et sur le taux directeur, mais pas sur le rapport prévisionnel de l'établissement, qui pourtant peut justifier certaines dépenses. C'est contraire à la volonté de développer des budgets par objectifs.

Autre faiblesse : cette procédure budgétaire raccourcit de moitié le délai d'approbation, et c'est très bien, mais le délai de trente jours pose un problème vis-à-vis de la caisse nationale d'assurance maladie, qui doit donner son avis dans le même délai. Ainsi, les délais se télescopent et le représentant de l'Etat risque de ne pas pouvoir tenir compte de l'avis de la C.N.A.M.

Troisième type de problème : le calendrier budgétaire n'est pas précisé alors qu'on donne une date pour le rapport prévisionnel. Par ailleurs, la date à laquelle le taux directeur doit être connu devrait être précisée.

Enfin, le texte fait intervenir la chambre régionale des comptes alors qu'il serait préférable d'éviter l'intervention d'une quatrième instance, qui n'a d'ailleurs guère de pouvoir, en renforçant la procédure contradictoire en amont.

Dans cet esprit, les amendements qu'a acceptés la commission visent, premièrement, à insérer le rapport prévisionnel parmi les critères d'appréciation de la tutelle, deuxièmement à préciser le calendrier budgétaire et la date à laquelle le taux devra être connu, troisièmement à allonger le délai d'approbation de quinze jours pour que l'avis de la caisse nationale d'assurance maladie soit pris en compte, enfin, à prévoir une phase supplémentaire de concertation en autorisant le conseil d'administration à faire des contre-propositions lorsque la tutelle modifie la délibération, et en conséquence à supprimer l'intervention de la chambre régionale des comptes.

Plus particulièrement, l'amendement n° 136 tend à préciser le point de départ de la procédure budgétaire.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** La procédure budgétaire telle qu'elle figure dans le projet de loi a déjà fait l'objet de nombreuses discussions, d'examen critiques et contradictoires.

Depuis le moment où le projet de loi a été déposé sur le bureau de votre assemblée jusqu'à la date d'aujourd'hui où nous sommes amenés à en discuter, le ministre des affaires sociales et moi-même avons rencontré beaucoup de personnes qui nous ont suggéré des possibilités d'amélioration et d'allègement, en termes tant de procédure que de calendrier, et votre rapporteur vient de s'en faire l'écho.

Le Gouvernement, montrant qu'il accepte de faire évoluer son texte dans un sens qui lui serait suggéré de manière constructive et opportune, est prêt à modifier assez substantiellement la procédure prévue par le projet de loi.

La philosophie de la procédure budgétaire doit s'inscrire dans une double préoccupation.

D'abord, le souci de la maîtrise des dépenses hospitalières - vous-même en serez d'accord, monsieur Bernard Debré -, condition du respect des équilibres généraux des comptes de la sécurité sociale, responsabilité qui incombe *in fine* à l'Etat. C'est la raison pour laquelle, monsieur le député, j'ai refusé tout à l'heure votre amendement.

Ensuite, la volonté de promouvoir une autonomie réelle, significative, de la gestion des hôpitaux, en limitant la tutelle budgétaire aux seuls éléments stratégiques du budget, dans le même esprit que l'ensemble du texte.

C'est pourquoi le Gouvernement a souhaité maintenir un pouvoir fort du représentant de l'Etat sur la définition des grandes masses de dépenses, assorti le cas échéant d'un pouvoir de substitution en cas de non-respect du schéma régional d'organisation sanitaire du projet d'établissement et du taux directeur. Car le budget est précisément la traduction financière de la politique de l'établissement.

Si cet objectif est respecté dans le cadre de notre discussion, on peut se permettre une évolution vers une autonomie accentuée, une tutelle plus allégée et une plus grande transparence de la procédure. D'ores et déjà, je puis vous indiquer que le Gouvernement est prêt à accepter d'inscrire dans la loi la limitation à quatre du nombre de groupes fonctionnels de la section d'exploitation. J'appelle votre attention sur le fait que ce dispositif nouveau des groupes fonctionnels a pour conséquence de rendre les décisions modificatives du budget, qui ne portent pas sur le montant de ces groupes, immédiatement exécutoires sans intervention préalable de la tutelle. De même, je suis en mesure d'accepter, au nom du Gouvernement, l'allongement de trente à soixante jours de la phase de négociation budgétaire consécutive au vote du projet de budget par le conseil d'administration, allant dans le sens souhaité par le rapporteur.

La loi pourrait également préciser les étapes fortes du calendrier budgétaire : date limite de fixation du taux directeur au 30 septembre - je suis d'accord avec cette contrainte que le Gouvernement s'imposerait - et date limite de la première délibération du conseil d'administration sur le projet de budget au 15 octobre. Il me paraît encore possible, pour mieux garantir les intérêts des établissements, de légaliser la procédure permettant à ces derniers de demander au préfet de réviser sa position sur le montant des groupes fonctionnels.

Par ailleurs, dans un souci d'allègement, il est concevable d'abandonner, dans la procédure de mise en demeure, l'intervention de la chambre régionale des comptes en cas de désaccord sur la ventilation du budget.

Enfin, et toujours dans un souci d'exhaustivité et de sincérité du dialogue budgétaire, j'accepterais volontiers d'inscrire dans la loi, parmi les critères nécessaires pour déterminer les moyens budgétaires, celui de l'activité.

Telles sont, mesdames, messieurs les députés, les orientations que nous avons acceptées suite aux discussions que nous avons eues avec vous-mêmes, vos représentants, le rapporteur et la commission.

Les amendements que nous allons examiner maintenant sont la traduction concrète de cette amélioration sensible de la procédure budgétaire par rapport au texte initial du Gouvernement.

**M. le président.** Mes chers collègues, votre président est contraint de suspendre la séance quelques minutes.

#### Suspension et reprise de la séance

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

(La séance, suspendue à seize heures vingt, est reprise à seize heures trente-cinq, sous la présidence de M. Raymond Forni.)

#### PRÉSIDENCE DE M. RAYMOND FORNI, vice-président

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

#### Rappel au règlement et demande de suspension de séance

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

**M. Robert Pandraud.** Nous avons été quelque peu surpris par la manière dont s'engageait la discussion - réserve, utilisation éventuelle de l'article 49-3 de la Constitution - et nombre de nos collègues se sont interrogés sur sa finalité. Nous avons posé la question au ministre. Nous pensons qu'il allait nous indiquer quelle serait la suite de la

procédure et si notre longue présence, notre assiduité à des travaux sur une loi que lui et nous considérons comme importante avait quelque intérêt.

Quelle ne fut pas ma surprise de constater, en lisant une dépêche de l'Agence France-Presse, au sortir de cet hémicycle, que M. le ministre délégué, chargé de la santé, avait une fois de plus privilégié les mass-medias par rapport à l'Assemblée nationale.

Il aurait été souhaitable que, par un minimum de courtoisie, nous soyons tenus au courant.

Comme tous mes collègues n'ont peut-être pas lu la dépêche de l'A.F.P., je vais en donner lecture. Ainsi, son texte figurera au *Journal officiel*, dont les lecteurs, comme nos électeurs, pourront voir dans quel mépris nous sommes tenus par le Gouvernement :

« M. Bruno Durieux, ministre délégué à la santé, a indiqué lundi, dans les couloirs du Palais-Bourbon, que le Premier ministre, Michel Rocard, avait été autorisé, "il y a quinze jours", au conseil des ministres du 10 avril, à utiliser l'article 49-3 de la Constitution sur le projet de loi hospitalière.

« Le ministère des relations avec le Parlement a confirmé que M. Rocard avait bien été autorisé, le 10 avril, à engager la responsabilité de son gouvernement sur la loi hospitalière, actuellement en discussion à l'Assemblée nationale. »

Bien entendu, nous aurions préféré que M. Evin ou que M. Poperen viennent nous le dire, plutôt que de l'apprendre par une dépêche reprenant une déclaration de M. Durieux que celui-ci n'a pas osé nous faire.

Je suis désolé des conditions dans lesquelles se poursuit l'examen du projet de loi. Si nous ne servons à rien, que l'on en vienne tout de suite à l'article 49-3, et chacun prendra ses responsabilités !

**M. le président.** Monsieur Pandraud, vous ne doutez pas que votre assiduité, votre présence ne soient très appréciées par la présidence de l'Assemblée nationale. (*Sourires.*)

Pour l'instant, je n'ai reçu aucune communication qui aille dans le sens indiqué par l'Agence France-Presse. Par conséquent, si vous le voulez bien, nous allons poursuivre l'examen du texte portant réforme hospitalière, sérieusement et avec la sérénité voulue.

La parole est à M. Bernard Debré.

**M. Bernard Debré.** Monsieur le président, en me fondant sur l'article 58 de notre règlement, je sollicite une suspension de séance afin que nous étudions la stratégie à adopter.

L'article 44 de la Constitution permet de réserver tous les votes...

**M. Jean-Luc Préal.** Il n'y a personne sur les bancs du groupe socialiste !

**M. Bernard Debré.** M. le ministre nous a dit qu'il demandait la réserve des votes sur les amendements mais que nous pourrions nous exprimer. Or, nous apprenons que le Gouvernement envisage de recourir au 49-3 !

Cela est de nature à modifier notre stratégie.

Je demande donc, monsieur le président, une suspension de séance de trois quarts d'heure pour permettre à M. Evin de venir s'expliquer devant l'Assemblée nationale. Cette suspension est de droit.

**M. le président.** Monsieur Debré, je suis prêt à répondre à toutes les demandes à condition qu'elles me paraissent fondées.

**M. Bernard Debré.** Cette demande de suspension est fondée !

**M. Robert Pandraud.** Tout à fait !

**M. le président.** Je pense que, pour l'instant, rien n'empêche que notre discussion se poursuive.

Nous venons d'avoir une suspension de séance. Nous pourrions en avoir une autre dans quelque temps.

Je souhaiterais que l'on avance un peu. Nos débats sont très utiles à la fois pour l'information de l'Assemblée et pour le bon déroulement du travail législatif qui nous est confié.

On ne va pas suspendre le temps et le vol de l'Assemblée (*Sourires*) à une décision qui n'est pas connue de sa présidence.

Soyons cohérents dans notre démarche, et essayons de travailler sérieusement !

La parole est à M. le ministre délégué.

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Ce n'est ni à M. Pandraud, ni à M. Debré, élus qui se réclament, me semble-t-il, du gaullisme, que j'apprendrai le contenu de la constitution de la V<sup>e</sup> République.

Dans cette constitution figure, entre autres mesures, l'article 49-3.

**M. Bernard Debré.** Nous ne critiquons pas cet article !

**M. Robert Pandraud.** C'est votre manque de courtoisie que nous critiquons !

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Deuxièmement, monsieur Pandraud, le président, ainsi qu'il vient de le rappeler, n'a pas été saisi de la volonté du Gouvernement d'engager sa responsabilité.

**M. Robert Pandraud.** Pourquoi avez-vous fait à la presse la déclaration que j'ai lue ?

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Troisièmement, vous observerez que notre débat est de qualité.

Le Gouvernement a manifesté sa volonté d'ouverture, sa volonté d'améliorer son texte chaque fois qu'une suggestion positive, constructive était présentée. Il souhaite que ce débat aille jusqu'à son terme et que chacun de vous, mesdames, messieurs les députés, puisse s'exprimer sur chacun des articles du projet de loi qui vous est proposé. Je vous mets au défi de démontrer que le Gouvernement a eu, durant tout ce débat, la volonté, comme vous l'avez dit si j'ai bien compris, monsieur Pandraud, d'humilier la représentation nationale. Le mot est manifestement excessif.

**M. Robert Pandraud.** Vous n'étiez pas obligé de faire cette déclaration à la presse !

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** La volonté du Gouvernement est de discuter de ce texte important. Ce texte est en effet important, monsieur Pandraud, et je vous remercie de l'avoir reconnu car j'ai entendu dire sur d'autres bancs qu'il était sans importance et médiocre – je l'ai même lu dans quelques journaux. Le Gouvernement souhaite qu'il soit discuté jusqu'au bout, dans les conditions où il l'a été depuis le début.

Je n'ai rien d'autre à ajouter, sinon pour insister une nouvelle fois sur la volonté de discussion approfondie qui est celle du Gouvernement, car ce projet est essentiel pour l'avenir de l'hôpital public et pour la politique de santé qui est conduite. Nous souhaitons un débat constructif, et tel a été le cas jusqu'à présent.

**M. le président.** La parole est à M. Bernard Debré.

**M. Bernard Debré.** Monsieur le président, je fais observer qu'en application de l'article 58 de notre règlement la suspension est de droit.

Quant à la Constitution, nous ne l'avons jamais mise en cause par le biais de l'article 49-3. En revanche, et pardonnez-moi si je me répète, nous mettons en cause la « délicatesse » du ministre qui annonce par la presse que l'article 49-3 sera utilisé et qui nous fait croire que nous procéderons ici à un vote. Je rejoins l'attitude de M. Pandraud. Vraiment, c'est faire peu de cas de la représentation nationale !

Réserver les votes, en application de l'article 44, puis faire semblant de laisser planer la menace de l'article 49-3 – quitte, vraisemblablement, à réaliser la menace – c'est un mélange des genres évident.

Monsieur le président, il serait normal que les membres de chaque groupe et les groupes de l'opposition puissent se concerter pour définir leur attitude.

**M. le président.** Monsieur Bernard Debré, en vertu de l'article 58 de notre règlement, la suspension est de droit, je vous l'accorde, ce qui n'empêche nullement la présidence de vous faire part de son point de vue ! (*Sourires.*) Jusqu'à présent, nos rapports l'ont montré, j'ai manifesté mon souci d'équité et, surtout, ma volonté de permettre à la représentation nationale, sur tous les bancs, de s'exprimer complètement.

Cela étant, nous n'allons pas nous éterniser sur cette question. Je vais vous accorder une suspension de séance d'une dizaine de minutes pour que vous puissiez vous concerter. Ensuite, je souhaite que nous puissions reprendre le cours de nos travaux normalement. Je pense que tout le monde acceptera cette solution.

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

### Suspension et reprise de la séance

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

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

### Reprise de la discussion

**M. le président.** L'amendement n° 136 a été défendu et le Gouvernement a donné son avis.

Le vote sur l'amendement n° 136 est réservé.

**M. Robert Pandraud.** Mais je voulais m'inscrire, monsieur le président !

**M. le président.** Vous vous exprimerez sur un autre amendement, monsieur Pandraud.

Je suis saisi de quatre amendements, n°s 261 corrigé, 516, 137 et 607 corrigé, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n°s 261 corrigé et 516 sont identiques.

L'amendement n° 261 corrigé est présenté par MM. Bernard Debré, Chamard et les membres du groupe du Rassemblement pour la République.

L'amendement n° 516 est présenté par Mme Jacquaint, MM. Hage, Carpentier, Millet et les membres du groupe communiste et apparenté.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Après les mots : " celui-ci ", supprimer la fin du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-7 du code de la santé publique. »

L'amendement n° 137, présenté par M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste est ainsi libellé :

« Après les mots : " par celui-ci ", rédiger ainsi la fin du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-7 du code de la santé publique : " selon quatre groupes fonctionnels de dépenses déterminées conformément à une nomenclature fixée par décret pour les dépenses de fonctionnement ". »

L'amendement n° 607 corrigé, présenté par le Gouvernement, est ainsi rédigé :

« Compléter le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-7 du code de la santé publique par la phrase suivante : " Le nombre de ces groupes est fixé à quatre pour la section d'exploitation ". »

La parole est à M. Bernard Debré, pour soutenir l'amendement n° 261 corrigé.

**M. Bernard Debré.** Même après avoir entendu dire que le S.A.M.U. allait être appelé pour venir au secours de la loi hospitalière, par l'intermédiaire de l'article 49-3 (*Sourires*), je continue à appeler à davantage de liberté au niveau des hôpitaux, notamment en matière budgétaire.

Je suis favorable à une globalisation des dépenses, mais le système du budget global des hôpitaux tel qu'il a été utilisé jusqu'à présent est un moyen coercitif qui a pénalisé des hôpitaux publics performants. Il faut donc davantage de liberté.

C'est pourquoi je considère comme important que le budget et les décisions modificatives mentionnés au 3° de l'article L. 714-4 soient présentés par le directeur au conseil d'administration et votés par celui-ci. J'aurais aimé que l'Assemblée supprime la fin du premier alinéa, après les mots « celui-ci », et que ne figure pas la référence aux groupes fonctionnels. Je sais d'ores et déjà que ces groupes plaisent à l'administration des finances. A l'origine, il devait y en avoir un grand nombre et il n'y en aura que quatre mais c'est encore trop : j'aurais préféré qu'il y en eût moins.

**M. le président.** La parole est à Mme Muguette Jacquaint, pour soutenir l'amendement n° 516.

**Mme Muguette Jacquaint.** Monsieur le ministre, tout à l'heure, en vous écoutant donner le mode d'emploi, en quelque sorte, pour certaines restrictions budgétaires et pour des réductions des dépenses de santé, je n'ai été qu'à moitié étonnée en me rappelant que l'article 40 avait été opposé à deux des amendement du groupe communiste sur cet article du code de la santé relatif au budget des établissements.

Je m'interroge d'ailleurs sur cette utilisation que je considère comme abusive de l'article 40, car elle revient à dénier à la représentation nationale son droit à légiférer sur les conditions dans lesquelles peuvent se préparer les budgets des établissements publics. C'est antidémocratique. Il s'agit de faire accepter l'austérité, voulue par le Gouvernement, mais pas, loin s'en faut, par les usagers ou professionnels de la santé : ils ont, eux, d'autres aspirations, des solutions de rechange, pour une politique moderne de la santé dans notre pays - d'ailleurs, ils peuvent constituer les bases d'un rassemblement nécessaire.

Malheureusement, vos projets sont à l'opposé de ces aspirations et de ces solutions. Ce sont ceux de la carte et du schéma d'organisation sanitaire qui n'ont d'autre critère, nous l'avons vu, que l'optimisation de l'offre de soins et non les moyens à mettre en œuvre pour satisfaire les besoins de santé recensés à la base, service par service, besoins sur lesquels devrait s'élaborer le projet d'établissement.

Vos projets, ce sont également ceux - c'est tout à fait explicite dans cet article - du taux d'évolution des dépenses hospitalières, fixé à partir d'hypothèses économiques et par référence à la politique définie par votre Gouvernement, c'est-à-dire par vos choix de réduction des dépenses remboursées de santé, choix de restrictions, choix de rentabilisation des dépenses consacrées, en fait choix d'inégalités accrues dans l'accès aux soins, à la guérison et au réconfort.

C'est là une logique antihumaniste, une logique de la finance contre l'homme, une logique de droite.

Nous en revenons donc directement au problème des choix qui sont les vôtres. Sont-ils ceux d'un « réalisme économique » préparant des lendemains meilleurs ? Ceux d'une fatalité qu'il faudrait bien gérer coûte que coûte ? Ou s'agit-il plus simplement, hélas, du choix du capital financier avec pour accélérateur l'horizon proche du marché unique européen ?

Toute votre politique en matière de protection sanitaire et sociale en témoigne : le désengagement de la responsabilité publique, et donc de la réduction des fonds publics, va de pair avec cette manne offerte aux profits que constitue le marché à secteurs lucratifs de la santé.

Nous l'avons dit dans notre intervention générale, sur l'article 1<sup>er</sup>, puis tout au long des débats : les moyens existent pour une politique moderne de santé fondée sur une revitalisation de l'hôpital public, permettant à celui-ci de tirer en avant, vers le progrès, l'ensemble de notre appareil sanitaire et social.

Comme les budgets des établissements sont le poumon de l'activité de ceux-ci, les carcans que je viens d'évoquer seront - selon la « capacité », mot que je mets entre guillemets, du conseil d'administration à s'intégrer à votre logique d'austérité et de rentabilité - le souffle nécessaire pour survivre ou la silicose qui condamnera l'établissement à une mort certaine.

Votre rigidité sur la répartition étant partiellement explicite dans le texte proposé pour l'article L. 714-8, nous demandons la suppression de la référence aux groupes fonctionnels dans le texte proposé pour l'article L. 714-7. Tel est l'objet de l'amendement n° 516.

**M. le président.** La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 137 et donner l'avis de la commission sur les amendements n°s 261 corrigé et 516.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** L'amendement n° 137 précise que le nombre des groupes fonctionnels de dépenses sur lesquels portera la délibération budgétaire du conseil d'administration et ensuite l'approbation du représentant de l'Etat sera limité à quatre pour les dépenses de fonctionnement. Il précise et renforce l'allègement du contrôle proposé par le projet de loi.

Cela correspond d'ailleurs aux intentions exprimées dans le rapport de la mission Couty. Ces groupes pourraient concerner les dépenses de personnel, les dépenses médicales, les amortissements, les frais financiers et autres dépenses.

Bien entendu, cet amendement est en contradiction avec les amendements n°s 261 corrigé et 516, que la commission n'a pas acceptés.

**M. le président.** La parole est à M. le ministre pour présenter l'amendement n° 607 corrigé et donner l'avis du Gouvernement sur les trois amendements qui viennent d'être soutenus.

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Dans son esprit, cet amendement n° 607 corrigé est identique à celui que le rapporteur vient de présenter. Par conséquent, je propose à ce dernier, s'il en est d'accord, de retirer le sien au bénéfice de celui du Gouvernement. Quant aux amendements n°s 261 corrigé et 516, je ferai observer à leurs auteurs qu'avec la nouvelle loi le nombre de postes de dépenses réclamant une approbation *a priori* va passer de trente-trois à quatre. C'est un progrès considérable, et je serai heureux qu'il puisse être apprécié à sa juste valeur.

**M. le président.** Retirez-vous l'amendement de la commission, monsieur le rapporteur ?

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Je ne sais si je puis.

**M. Jean-Yves Chamard.** Non ! Vous ne le pouvez pas.

**M. le président.** Monsieur Chamard, je suis formel : la commission peut retirer un de ses amendements.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Dans ces conditions, je retire l'amendement n° 137 au bénéfice de l'amendement n° 607 corrigé du Gouvernement.

**M. le président.** L'amendement n° 137 est donc retiré.

La parole est à M. Jean Yves Chamard.

**M. Jean-Yves Chamard.** En ce qui concerne le retrait d'un amendement par la commission, je reconnais qu'il est possible. Mais encore faut-il que la commission soit d'accord avec elle-même ! Et je ne pense pas que le rapporteur ait mission de décider tout seul.

**M. Jean-Luc Prél.** Il faut réunir la commission.

**M. Jean-Yves Chamard.** En effet.

Sur le fond, je suis d'accord avec les amendements précédents : ce que proposaient mes collègues me paraissait de meilleur augure. Je préside moi-même un conseil d'administration et je sais combien le contrôle tâtilon de l'administration est une mauvaise chose. Cela a été dit et redit.

Sur l'amendement du Gouvernement, j'observe que la fixation d'un chiffre n'est pas du domaine législatif mais du domaine réglementaire, à la différence de la fixation d'une borne supérieure ou inférieure.

Je proposerai donc au ministre de remplacer le chiffre « quatre » par l'expression « quatre, au plus ». Ce pourrait être moins, comme nous le souhaitons, en tout cas cela ne serait pas en contradiction avec le texte.

**M. le président.** Vous avez raison, monsieur Chamard, sur le plan de la démonstration que vous venez de faire en ce qui concerne la possibilité pour la commission de retirer son amendement. Mais la discussion suit une certaine logique. A partir du moment où un amendement parallèle rejoint les préoccupations de la commission, le rôle et la fonction du rapporteur lui donnent la possibilité, en vertu d'un mandat très large, de retirer l'amendement de la commission au profit de cet autre amendement. Je pense que nous sommes d'accord pour ne pas figer la procédure d'une manière trop autoritaire.

**M. Jean-Yves Chamard.** A condition qu'il n'y ait pas de hurlements des membres de la commission.

**M. le président.** Je n'ai pas cru en entendre.

**M. Jean-Yves Chamard.** En tout cas, si le ministre est favorable à la proposition que j'ai faite verbalement, ils cesseraient dans l'instant même.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Je suis d'accord pour la reprendre sous forme d'amendement.

**M. le président.** L'amendement n° 607 corrigé et rectifié, présenté par le Gouvernement, est donc ainsi rédigé :

« Compléter le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-7 du code de la santé publique par la phrase suivante : "Le nombre de ces groupes est fixé à quatre, au plus, pour la section d'exploitation". »

La parole est à Bernard Debré.

**M. Bernard Debré.** Je crois cette discussion un peu byzantine à partir du moment où les amendements sont réservés. Alors, qu'on les retire ou non, le ministre fait ce qu'il veut...

**M. le président.** Certes, mais permettre à leurs auteurs de s'exprimer donne tout de même une indication d'ensemble, convenez-en avec moi.

Le vote sur les amendements n°s 261 corrigé, 516, 137 et 607 corrigé et rectifié est réservé.

**M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste** ont présenté un amendement, n° 138, ainsi rédigé :

« Dans la première phrase du deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-7 du code de la santé publique, après le mot : "transmises", insérer les mots : "sans délai". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Il s'agit d'un amendement de précision, monsieur le président.

**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° 138 est réservé.

**MM. Prél, Jacquat, Mattei et les membres du groupe Union pour la démocratie française** ont présenté un amendement, n° 391, ainsi rédigé :

« Compléter la première phrase du deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-7 du code de la santé publique par les mots : ", à l'exception des décisions modificatives n'impliquant pas une augmentation du montant global des dépenses". »

La parole est à M. Jean-Luc Prél.

**M. Jean-Luc Prél.** Cet amendement vise à alléger la tutelle. Il est proposé de ne pas soumettre à l'approbation les décisions modificatives se bornant à modifier la répartition entre groupes fonctionnels de dépenses sans entraîner d'augmentation du montant global des dépenses. J'ai compris, monsieur le ministre, que vous nous disiez tout à l'heure que, dans la procédure modifiée, acceptée par la commission et par le Gouvernement, il n'y aurait pas de problème et que cet amendement tombait probablement.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Amendement repoussé.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Pour la raison qu'indiquait M. Prél à l'instant, celui-ci peut retirer l'amendement.

**M. le président.** Que décidez-vous, monsieur Prél ?

**M. Jean-Luc Prél.** Je le retire !

**M. le président.** L'amendement n° 391 est retiré.

Je suis saisi de deux amendements, n°s 606 et 139, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 606, présenté par le Gouvernement, est ainsi rédigé :

« Dans la deuxième phrase du deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-7 du code de la santé publique, substituer au mot : "trente" le mot : "soixante". »

L'amendement n° 139, présenté par M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste, est ainsi rédigé :

« Dans la deuxième phrase du deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-7 du code de la santé publique, substituer au mot : "trente", les mots : "quarante-cinq". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Il s'agit de substituer au mot « trente » le mot « quarante-cinq », pour permettre au préfet de tenir compte de l'avis de la caisse nationale d'assurance maladie. Mais je n'ai rien contre « soixante », comme le propose le Gouvernement. Cela va dans le sens que nous avons voulu indiquer.

**M. le président.** Bref, vous n'avez rien contre une position centriste, monsieur le rapporteur ? (Sourires.)

La parole est à M. le ministre délégué, pour présenter l'amendement n° 606.

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Monsieur le président, comment pourrais-je trouver de meilleurs arguments que les vôtres pour défendre l'amendement du Gouvernement ? (*Sourires.*)

Comme je le précisais tout à l'heure dans ma déclaration pour expliquer que le Gouvernement avait modifié profondément la procédure budgétaire par rapport à son projet initial, il s'agit effectivement de porter de trente à soixante jours le délai de négociation entre le conseil d'administration de l'hôpital et les représentants de l'Etat, ce qui permet de dégager plus de temps et pour la discussion et pour la consultation des caisses d'assurances maladie.

**M. le président.** Pour simplifier la discussion, monsieur le rapporteur, retirez-vous votre amendement n° 139 ?

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Compte tenu de ce qui a été dit tout à l'heure, il est retiré.

**M. le président.** L'amendement n° 139 est retiré.

La parole est à M. Jean-Luc Préel.

**M. Jean-Luc Préel.** Je constate que l'on passe à un délai de soixante jours. Or notre souhait majeur - c'est aussi celui des directeurs et des responsables des conseils d'administration des hôpitaux - est que les budgets soient effectifs au 1<sup>er</sup> janvier. Il serait donc intéressant que M. le ministre nous donne les dates exactes des navettes pour l'acceptation du budget. Nous n'avons que trop l'habitude des budgets approuvés une fois l'année commencée, et souvent très largement.

**M. le président.** Je souhaite que vous répondiez, monsieur le ministre. Comme on ne vote pas, il serait bon que quelques explications complémentaires de votre part éclairent de déroulement du calendrier.

La parole est à M. le ministre délégué.

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Monsieur le président, je donne volontiers ces indications.

Monsieur Préel, nous fixerons le taux directeur au 30 septembre.

Au 15 octobre, l'établissement arrête son projet de budget.

Du 15 octobre au 15 décembre, il en discute dans les conditions évoquées à l'occasion de la discussion de cet amendement. Entre le 15 décembre et le 1<sup>er</sup> janvier, le budget est arrêté par le préfet.

Notre objectif, monsieur Préel, est bien que les établissements disposent de leur budget effectivement arrêté par le préfet le 1<sup>er</sup> janvier.

**M. le président.** M. Préel a donc satisfaction.

Le vote sur l'amendement n° 606 est réservé.

Je suis saisi de deux amendements, nos 608 et 140, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 608, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le début de la première phrase du troisième alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-7 du code de la santé publique : "Dans ce délai, s'il estime ces prévisions injustifiées ou excessives compte tenu des orientations du schéma d'organisation sanitaire, de l'activité de l'établissement et enfin d'un taux d'évolution des dépenses hospitalières qui est fixé, avant le 30 septembre, à partir... (le reste sans changement)". »

L'amendement n° 140, présenté par M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste, est ainsi rédigé :

« Dans le troisième alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-7 du code de la santé publique, substituer aux mots : "orientations des schémas d'organisation sanitaire et d'autre part, d'un taux d'évolution des dépenses hospitalières qui est fixé", les mots : "prévisions d'activité de l'établissement telles qu'elles résultent du rapport mentionné à l'article L. 714-6, d'autre part, des orientations des schémas d'organisation sanitaire ainsi que d'un taux d'évolution des dépenses hospitalières fixé avant le 30 septembre de chaque année". »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir le dernier amendement.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Il s'agit d'établir un lien entre l'appréciation par le préfet des délibérations budgétaires de l'établissement et le rapport prévisionnel d'activité

prévu dans le texte proposé pour l'article L. 714-6, conformément à l'esprit du projet de loi qui est d'améliorer la concertation dans l'élaboration du budget et de tenir compte des besoins de l'établissement. L'amendement tendait à déterminer la date à laquelle le taux directeur devait être connu des établissements, mais M. le ministre vient de nous le préciser.

**M. le président.** La parole est à M. le ministre délégué, pour présenter l'amendement n° 608 et donner l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 140.

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** L'objet de l'amendement n° 608 est identique à celui que vient d'exposer votre rapporteur, seule la rédaction diffère. C'est pourquoi je propose que l'on retienne la rédaction du Gouvernement.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Je suis d'accord et je retire l'amendement n° 140.

**M. le président.** L'amendement n° 140 est retiré.

La parole est à M. Gilbert Millet.

**M. Gilbert Millet.** Il est bon de souligner que, dans sa rédaction actuelle, le troisième alinéa du texte de l'article L. 714-7 est clair. Il y est question de prévisions qui doivent être conformes aux « orientations des schémas d'organisation sanitaire » - ce que nous savions - et au « taux d'évolution des dépenses hospitalières, qui est fixé à partir des hypothèses économiques générales et par référence à la politique sanitaire et sociale de l'Etat ». Cet alinéa me semble donc fournir un cadre solide et les amendements ne le remettent pas en cause.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 608 est réservé.

Je suis saisi de deux amendements nos 473 corrigé et 141 corrigé pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 473 corrigé, présenté par MM. Jacques Barrot, Foucher et les membres du groupe de l'Union du centre est ainsi rédigé :

« Après les mots : "représentant de l'Etat", substituer à la fin de l'avant-dernier alinéa et au dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-7 du code de la santé publique les dispositions suivantes : "peut demander une nouvelle délibération au conseil d'administration. En cas de refus dudit conseil ou en cas de non-prise en compte des demandes du représentant de l'Etat, le préfet peut saisir le tribunal administratif dans les conditions fixées à l'article L. 714-5-2". »

L'amendement n° 141 corrigé, présenté par M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste est ainsi rédigé :

« Substitue à la dernière phrase du troisième alinéa et au quatrième alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-7 du code de la santé publique les alinéas suivants :

« Au vu de la décision du représentant de l'Etat, le conseil d'administration peut, dans un délai de quinze jours à compter de la réception, faire connaître ses propositions au représentant de l'Etat. Ce dernier dispose d'un délai de quinze jours à compter de la réception de ces propositions pour maintenir ou pour apporter, en les motivant, des modifications aux prévisions de dépenses.

« A défaut de décision du représentant de l'Etat à l'issue de ce délai, les propositions du conseil d'administration sont réputées approuvées.

« Le représentant de l'Etat arrête en conséquence le montant de la dotation globale et les tarifs de prestations.

« Au vu de la décision du représentant de l'Etat arrêtée dans les conditions ci-dessus, le directeur soumet à la délibération du conseil d'administration dans un délai de quinze jours suivant cette décision la ventilation des dépenses approuvées entre les comptes de chaque groupe fonctionnel.

« La décision est exécutoire à compter de la date de sa transmission au représentant de l'Etat. »

La parole est à M. Edouard Landrain, pour soutenir l'amendement n° 473 corrigé.

**M. Edouard Landrain.** Il ne nous paraît pas bon, dans la perspective d'une véritable autonomie de gestion, d'autoriser le représentant de l'Etat à modifier spontanément le montant global des dépenses. Il nous semble préférable qu'il demande une nouvelle délibération au conseil d'administration. On vient de nous préciser qu'il disposerait pour le faire d'un délai de quinze jours à partir du 15 décembre. Si, par hasard, il ne le faisait pas et que le budget ne soit pas exécutoire au 1<sup>er</sup> janvier, la règle des douzièmes s'appliquerait.

**M. le président.** C'est d'ailleurs une règle fixée par le droit des finances publiques !

La parole est à M. le rapporteur pour présenter l'amendement n° 141 corrigé et donner l'avis de la commission sur l'amendement n° 473 corrigé.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** La commission n'a pas examiné l'amendement n° 473 corrigé, mais a repoussé un amendement similaire.

J'en viens à l'amendement n° 141 corrigé : il s'agit d'accroître la procédure contradictoire afin de parvenir à un budget mieux négocié et d'insérer dans cet article le principe du caractère exécutoire de la délibération du conseil d'administration, qui figure actuellement à l'article suivant. L'amendement introduit une possibilité de contre-proposition au conseil d'administration lorsque la première délibération n'a pas été approuvée par le préfet.

**M. le président.** Monsieur Foucher, l'amendement de la commission ne vous donne-t-il pas satisfaction ? Il me semble que oui. Peut-être envisagez-vous de retirer votre amendement, pour simplifier notre procédure ?

**M. Jean-Pierre Foucher.** Fidèles à ce que nous disions tout à l'heure, nous ne retirons pas l'amendement, tout en voyant bien qu'il se rapproche de la proposition du Gouvernement.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement sur ces deux amendements ?

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** L'amendement n° 473 corrigé pourrait être retiré, en effet, compte tenu des amendements que le Gouvernement présente sur la procédure budgétaire. L'amendement n° 141 corrigé de la commission convient parfaitement, à une modification près, qui consisterait à relier ses troisième, quatrième et cinquième alinéas. A cette réserve de pure forme près, le Gouvernement l'accepte.

**M. le président.** Donc, réserve de rédaction qui s'ajoute à la réserve d'ensemble, monsieur le ministre !

Le vote sur les amendements n° 473 corrigé et 141 corrigé est réservé.

ARTICLE L.714-8 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements identiques, n° 297 et 474.

L'amendement n° 297 est présenté par M. Dubernard et M. Noir, l'amendement n° 474 est présenté par MM. Jacques Barrot, Foucher et les membres du groupe de l'Union du centre.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Supprimer le texte proposé pour l'article L. 714-8 du code de la santé publique. »

La parole est à M. Jean-Michel Dubernard, pour soutenir l'amendement n° 297.

**M. Jean-Michel Dubernard.** Monsieur le président, si le très intéressant amendement n° 295 que j'avais déposé avait été accepté par la commission et par le Gouvernement, cet article tomberait et devrait être supprimé. Ce n'est pas le cas.

**M. le président.** J'observe avec plaisir que vous ne coupez pas les cheveux en quatre, monsieur Dubernard...

La parole est à M. Edouard Landrain, pour défendre l'amendement n° 474.

**M. Edouard Landrain.** Il est soutenu.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** La commission les a repoussés.

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

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

Il faut maintenir le principe de l'intervention du préfet au cas où les crédits votés ne respecteraient pas la répartition par groupes et les dépenses obligatoires. La nouvelle rédaction du texte proposé pour l'article L.724-8 proposé par l'amendement n° 610 du Gouvernement supprimera la saisine de la chambre régionale des comptes. Par conséquent, les amendements pourraient être retirés.

**M. le président.** Le vote sur les amendements n° 297 et 474 est réservé.

Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 610, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article L. 714-8 du code de la santé publique :

« Lorsque le représentant de l'Etat constate que cette délibération n'ouvre pas les crédits nécessaires au respect des obligations et des engagements de l'établissement ou modifie la répartition des dépenses par groupes fonctionnels qu'il avait précédemment arrêtée, il règle le budget et le rend exécutoire en assortissant sa décision d'une motivation explicite. »

La parole est à M. le ministre délégué.

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Cet amendement s'inscrit dans le cadre des explications que j'ai données sur l'allègement de la procédure budgétaire à la suite des consultations qui ont eu lieu depuis le dépôt de ce projet de loi.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Elle n'a pas examiné cet amendement qui, comme l'amendement n° 142 de la commission, supprime le recours à la chambre régionale des comptes ; il a cependant pour effet d'alléger la procédure aux cas où persisteraient des conflits après la délibération du conseil d'administration. J'y suis donc personnellement favorable.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 610 est réservé.

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 142, ainsi rédigé :

« Supprimer la première phrase du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-8 du code de la santé publique. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** C'est un amendement de conséquence.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Cet amendement tombe.

**M. le président.** Il devrait tomber, si les votes n'étaient pas réservés...

Le vote sur l'amendement n° 142 est réservé.

M. Bernard Debré a présenté un amendement, n° 550, ainsi rédigé :

« Dans la deuxième phrase du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-8 du code de la santé publique, supprimer les mots : "ou modifie la répartition des dépenses par groupes fonctionnels qu'il avait précédemment arrêtée". »

La parole est à M. Bernard Debré.

**M. Bernard Debré.** Cet amendement va dans le sens de notre amendement précédemment refusé par le Gouvernement, qui faisait référence aux groupes fonctionnels de dépenses. Je sais que vous avez consenti un effort, mais pourquoi ne pas en faire un peu plus ? A se diriger dans la bonne direction, autant essayer d'aller jusqu'au bout, et je persiste à penser que si telle était votre intention cet amendement aurait pu attirer toute votre attention.

**M. le président.** J'imagine que l'avis de la commission et du Gouvernement est défavorable ?...

**M. Gilbert Millet.** Je demande la parole.

**M. le président.** Excusez-moi, monsieur Millet, je ne regarde pas toujours à gauche ! (*Sourires.*)

**M. Jean-Yves Chemard.** Ce sont pourtant vos anciens partenaires !

**M. Gilbert Millet.** Et il faut avoir, de temps en temps, un regard dans cette direction, monsieur le président !

**M. le président.** C'est un problème de champ visuel. N'y voyez aucune connotation politique !

Je vous donne donc la parole.

**M. Gilbert Millet.** Cet amendement illustre l'absurdité du vote par groupes fonctionnels. Sa rigidité interdit un bon équilibre de la pratique budgétaire. Dès lors, l'hôpital se trouve emprisonné. Il ne peut pas moduler son budget comme il le pouvait jusqu'à maintenant et, de la rigidité à la rigueur, l'austérité, voire l'asphyxie des établissements hospitaliers sont proches.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** M. Debré et d'autres doutent de l'intérêt qu'il peut y avoir à ne pas se borner à n'approuver que la masse globale. Nous envisageons quatre groupes de dépenses : le personnel, les dépenses médicales, les charges financières et l'ensemble des autres charges. Il n'est pas inintéressant, en particulier pour les médecins des établissements hospitaliers, d'avoir à approuver officiellement les dépenses médicales. Elles peuvent évoluer en cours d'année. Cette méthode peut être un moyen d'éviter que le redéploiement n'épargne pas les dépenses médicales.

**M. le président.** La parole est à M. Bernard Debré.

**M. Bernard Debré.** Monsieur le ministre, vous allez peut-être croire que j'ai changé d'avis, mais vous n'avez pas tout à fait tort. On croirait même que vous vous êtes inspiré de l'idée que j'avais avancée au début de l'article 7 quand j'avais proposé de passer de cinq catégories non pas à quatre mais à deux, en individualisant les dépenses médicales. Il aurait été satisfaisant pour la gestion de l'hôpital de n'avoir que deux groupes. On en reste à quatre, c'est dommage.

**M. le président.** Les points de vue se rapprochent ; peu à peu nous avançons.

Le vote sur l'amendement n° 550 est réservé.

Je suis saisi de deux amendements identiques, nos 392 et 551.

L'amendement n° 392 est présenté par MM. Prétel, Jacquat, Mattei et les membres du groupe Union pour la démocratie française ; l'amendement n° 551 est présenté par M. Bernard Debré.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Supprimer le dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-8 du code de la santé publique. »

La parole est à M. Jean-Luc Prétel, pour soutenir l'amendement n° 392.

**M. Jean-Luc Prétel.** Il s'agit de supprimer à ce niveau l'intervention de la chambre régionale des comptes. Je crois que tout le monde est d'accord.

**M. le président.** La parole est à M. Bernard Debré, pour présenter l'amendement n° 551.

**M. Bernard Debré.** Il a été fort bien défendu par M. Prétel.

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

**Mme Muguette Jacquaint.** Si je me félicite que mon collègue M. Prétel ait demandé la suppression du dernier alinéa de cet article, c'est que j'y vois une autre raison au moins aussi grave que cette sur-tutelle budgétaire, à savoir que la saisine de la chambre régionale des comptes permettrait en fait de dédouaner le Gouvernement de sa responsabilité directe en la matière.

Un procédé dont le Gouvernement devient coutumier consiste à se servir de quelques boucs émissaires pour laisser planer l'idée qu'il n'y aurait que des raisons comptables à la mise en demeure d'obtempérer à sa politique d'austérité qui éloigne la santé des Français de sa dimension de service public. Cette pratique a déjà été testée dans leur C.A.S. chez les gaziers et électriciens, mais eux ont su y apporter la

réponse qui convenait, c'est-à-dire condamner la volonté du Gouvernement de remettre en cause leur régime spécial et leurs prérogatives dans la gestion de leurs activités sociales.

De même, nous condamnons cette super-tutelle qu'exerceraient les chambres régionales des comptes.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Elle les a repoussés.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Ces amendements deviennent l'objet, monsieur le président.

**M. le président.** Le vote sur les amendements nos 392 et 551 est réservé.

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 143, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-8 du code de la santé publique :

« Si le budget n'est pas adopté conformément à la répartition par groupes fonctionnels précédemment approuvée, le représentant de l'Etat peut rectifier le budget et le rend exécutoire. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Cet amendement est lui aussi, si j'ose dire, en situation de chute potentielle, puisqu'il est satisfait par les propositions du Gouvernement.

**M. le président.** Est-ce aussi votre avis, monsieur le ministre ?

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Oui, monsieur le président.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 143 est réservé.

#### ARTICLE L. 714-9 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements identiques, nos 393 et 475.

L'amendement n° 393 est présenté par MM. Prétel, Jacquat, Mattei et les membres du groupe Union pour la démocratie française ; l'amendement n° 475 est présenté par MM. Jacques Barrot, Foucher et les membres du groupe de l'Union du centre.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Supprimer le texte proposé pour l'article L. 714-9 du code de la santé publique. »

La parole est à M. Jean-Luc Prétel, pour soutenir l'amendement n° 393.

**M. Jean-Luc Prétel.** Cet article de code fait à nouveau référence à la chambre régionale des comptes, qui serait saisie par le représentant de l'Etat en cas de non-adoption du budget par le conseil d'administration dans les délais requis. Pour nous, il s'agit d'une tutelle supplémentaire. Il est souhaitable que les budgets soient approuvés dans les temps, c'est-à-dire avant le 1<sup>er</sup> janvier. Je pense que M. le ministre sera d'accord pour supprimer cet article.

**M. le président.** La parole est à M. Edouard Landrain, pour soutenir l'amendement n° 475.

**M. Edouard Landrain.** Il propose, comme l'amendement n° 474, une mesure de simplification.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** La commission a repoussé ces amendements. En effet, l'article L. 714-9 n'introduit pas une disposition nouvelle, mais reprend l'avant-dernier alinéa de l'article 22 de la loi de 1970, lequel prévoit déjà l'intervention de la chambre régionale des comptes dans le cas précis où le conseil d'administration a refusé de statuer sur le budget au 1<sup>er</sup> janvier de l'année auquel il s'applique. En l'occurrence, la chambre régionale des comptes a un véritable rôle de proposition à jouer. La commission a donc estimé nécessaire de conserver cet article.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Même avis que la commission.

**M. le président.** Le vote sur les amendements nos 393 et 475 est réservé.

M. Dubernard et M. Noir ont présenté un amendement, n° 298, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article L. 714-9 du code de la santé publique :

« Si le budget n'est pas adopté par le conseil d'administration avant le 1<sup>er</sup> janvier de l'exercice auquel il s'applique, le président de la région arrête le budget et le rend exécutoire dans un délai de trente jours.

« Dans le cadre de l'exécution budgétaire et en cas de carence de l'ordonnateur, le président de la région peut, après mise en demeure et à défaut d'exécution dans un délai de trente jours, procéder au mandatement d'office d'une dépense ou au recouvrement d'une recette régulièrement inscrite au budget initial et aux décisions modificatives éventuelles. »

La parole est à M. Jean-Michel Dubernard.

**M. Jean-Michel Dubernard.** Outre le fait qu'il nous paraissait important, dans la logique d'une véritable décentralisation, de remplacer le représentant de l'Etat par le président de la région, nous considérons que le texte proposé pour l'article L. 714-9 entraîne une complication et un alourdissement des procédures. La saisine de la chambre régionale des comptes dans le cadre de la procédure budgétaire nous paraît inutile et dangereuse. En effet, son intervention allongerait sensiblement les délais et induirait une nouvelle tutelle indirecte à caractère juridictionnel. Ce dispositif, s'il est concevable dans le cadre de la décentralisation et de la suppression de la tutelle *a priori*, est absolument injustifié pour les établissements publics de santé toujours soumis, en matière budgétaire, à la tutelle *a priori*.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Rejet !

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Défavorable !

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 298 est réservé.

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement n° 144 ainsi rédigé :

« Dans la première phrase du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-9 du code de la santé publique, substituer aux mots : "une date fixée par décret", les mots : "le 1<sup>er</sup> janvier de l'exercice auquel il s'applique". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Cet amendement clarifie le calendrier de la procédure budgétaire en reprenant la date du 1<sup>er</sup> janvier qui figure déjà à l'article 22 de la loi de 1970.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Accord du Gouvernement.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 144 est réservé.

#### ARTICLE L. 714-10 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** Je suis saisi de trois amendements identiques, nos 299, 394 et 519.

L'amendement n° 299 est présenté par M. Dubernard et M. Noir ; l'amendement n° 394 est présenté par MM. Prétel, Jacquat, Mattei et les membres du groupe Union pour la démocratie française ; l'amendement n° 519 est présenté par Mme Jacquaint, MM. Hage, Carpentier, Millet et les membres du groupe communiste et apparenté.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Supprimer le texte proposé pour l'article L. 714-10 du code de la santé publique. »

La parole est à M. Jean-Michel Dubernard, pour soutenir l'amendement n° 299.

**M. Jean-Michel Dubernard.** L'article L.714-10 reprend quasiment *in extenso* les dispositions des articles 9 et 51 de la loi n° 82-213 du 2 mars 1982 modifiée par la loi n° 82-623 du 22 juillet 1982 relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions. Il ne serait acceptable que si, à l'instar des budgets des collectivités locales, les budgets hospitaliers n'étaient pas soumis à la procédure d'approbation préalable. Nous réitérons donc nos observations motivant notre refus de toute intervention de la chambre régionale des comptes.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Luc Prétel, pour défendre l'amendement n° 394.

**M. Jean-Luc Prétel.** Quant on parle d'alléger la tutelle, il s'agit de ne pas faire l'inverse. Or, si cet article était adopté, les hôpitaux seraient soumis à un régime plus contraignant que par le passé.

De surcroît, l'intervention de la chambre régionale des comptes en cas de déséquilibre financier grave semble réduire à néant les compétences des services extérieurs de l'Etat en matière sanitaire. Dans la mesure où la tutelle budgétaire de l'Etat sur les établissements hospitaliers est maintenue, nous proposons de supprimer les dispositions établissant un contrôle *a priori* des chambres régionales des comptes, pour laisser aux services extérieurs de l'Etat la responsabilité des équilibres financiers.

**M. le président.** La parole est à M. Gilbert Millet, pour défendre l'amendement n° 519.

**M. Gilbert Millet.** Mme Jacquaint s'étant déjà exprimée sur la Cour des comptes en termes excellents, je résumerai simplement notre position.

Bien entendu, il n'est pas question pour nous de mettre en cause l'intérêt de la Cour des comptes et des chambres régionales des comptes, outils essentiels à une bonne gestion des services publics puisqu'elles sont chargées de vérifier la conformité des délibérations aux règles de la comptabilité publique. Mais vous transformez les finalités de leur mission et, comme l'a dit Mme Jacquaint, pas seulement dans le domaine de la santé. Vous en faites, en réalité, l'instrument d'exécution de votre politique en leur donnant un rôle de coercition, un rôle de gendarme. C'est une grave déviation des missions de la Cour des comptes et des chambres régionales des comptes.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Monsieur le président, cet article a fait l'objet de longues discussions en commission.

Autant il est apparu nécessaire de supprimer le recours à la chambre régionale des comptes dans le cadre de la procédure budgétaire normale - articles L. 714-7 et L. 714-8 du code de la santé publique - autant son intervention est apparue justifiée en cas de déséquilibres graves et durables, comme c'est le cas pour les collectivités locales.

En conséquence, la commission a rejeté ces trois amendements.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Même avis que la commission.

**M. le président.** Le vote sur les amendements nos 299, 394 et 519, est réservé.

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 145, ainsi rédigé :

« Au début de la deuxième phrase du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-10 du code de la santé publique, insérer les mots : "Dans ce cas". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** C'est un amendement de précision.

**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° 145 est réservé.

ARTICLE L. 714-11 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** M. Dubernard et M. Noir ont présenté un amendement, n° 300, ainsi rédigé :

« A la fin de la première phrase du texte proposé pour l'article L. 714-11 du code de la santé publique, substituer aux mots : "représentant de l'Etat", les mots : "président de la région". »

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

**M. Jean-Yves Chamard.** C'est toujours la même logique : il s'agit de substituer le président de la région au représentant de l'Etat.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Rejet !

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Défavorable !

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 300 est réservé.

ARTICLE L. 714-12 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** Mme Jacquaint, MM. Hage, Carpentier, Millet et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 520, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi la deuxième phrase du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-12 du code de la santé publique :

« Ce projet détermine les moyens d'hospitalisation, de personnels et d'équipements de toute nature dont l'établissement doit disposer pour satisfaire aux besoins de santé qu'il a contribué à recenser. »

La parole est à M. Gilbert Millet.

**M. Gilbert Millet.** L'article L. 714-12 comme tout l'article 7, mais là c'est explicite - subordonne le projet d'établissement aux objectifs du schéma d'organisation, lequel n'a rien à voir avec une quelconque planification sanitaire. En effet, il évacue totalement la notion de réponse aux besoins dont doit être porteur le projet d'établissement, pour l'assujettir à des objectifs politiques et économiques déterminés en dehors et au-dessus de lui. Là encore, l'autonomie de décision des conseils d'administration est battue en brèche puisque le projet d'établissement qu'ils devraient arrêter serait établi non pas en vue de répondre aux besoins existant localement par la mise en œuvre ou l'adaptation des moyens nécessaires, mais sur la base de critères qui vont en fait à l'encontre de ces besoins.

C'est pourquoi nous proposons une autre rédaction de cet article. Pour nous, la définition des objectifs fixés dans le projet d'établissement doit être fonction des besoins, sinon elle reviendrait à les nier en tout ou en partie.

En vérité, la liberté des établissements, telle que vous la concevez dans votre projet, consiste à obéir à vos orientations. C'est une logique autoritaire venue d'en haut - on l'a dit sur d'autres bancs - une logique dont le malade fera malheureusement les frais.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Cet amendement supprime la référence au schéma d'organisation sanitaire et fonde l'élaboration du projet d'établissement sur le seul recensement des besoins opéré par l'établissement lui-même. Il est en contradiction avec le système de planification prévu par le projet de loi. Il a donc été repoussé par la commission.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Défavorable !

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 520 est réservé.

ARTICLE L. 714-13 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** M. Dubernard et M. Noir ont présenté un amendement, n° 301, ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-13 du code de la santé publique, après le mot : "directeur", insérer le mot : "général". »

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

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

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Elle l'a repoussé.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Identique !

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 301 est réservé.

M. Dubernard et M. Noir ont présenté un amendement, n° 302, ainsi rédigé :

« A la fin de la deuxième phrase du deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-13 du code de la santé publique, substituer aux mots : "représentant de l'Etat", les mots : "président de la région". »

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

**M. Jean-Yves Chamard.** Même motif que précédemment.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Rejet !

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Défavorable !

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 302 est réservé.

M. Estrosi a présenté un amendement, n° 584, ainsi libellé :

« Après les mots "du personnel", rédiger ainsi la fin de la dernière phrase du deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-13 du code de la santé publique : "à l'exception du personnel médical". »

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

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

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Elle l'a repoussé.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Rejet !

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 584 est réservé.

M. Prél a présenté un amendement, n° 396, ainsi rédigé :

« Compléter le troisième alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-13 du code de la santé publique par la phrase suivante :

« Il tient informé le conseil d'administration quand il dépasse le dixième. »

La parole est à M. Jean-Luc Prél.

**M. Jean-Luc Prél.** Il serait bon de permettre un dépassement du seuil des 10 p. 100 pour garantir une plus grande souplesse de gestion.

A plusieurs reprises, M. Bioulac a eu la gentillesse de reconnaître que nos propositions concernant la responsabilité du directeur étaient intéressantes, mais feraient apparemment l'objet d'une loi ultérieure, celle-ci n'ayant pu aller jusqu'au bout. Il faut que le directeur devienne le patron de l'hôpital, le vrai responsable de sa gestion. Il doit être embauché par le conseil d'administration pour appliquer le projet d'établissement et être responsable devant lui.

Quand nous serons saisis de la prochaine loi, monsieur Bioulac, peut-être en serez-vous le rapporteur, et je suis sûr que vous soutiendrez cette proposition.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Monsieur le président, la limite des 10 p. 100 a été effectivement très discutée au cours de la préparation de ce débat. Il est finalement apparu que cette limite était suffisante pour assurer la souplesse nécessaire dans l'affectation définitive des crédits au sein des différents groupes fonctionnels.

En conséquence, la commission a rejeté cet amendement.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Défavorable !

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

**M. Bernard Bioulac.** J'ai bien entendu ce qu'a dit M. Prél. Je suis en réalité partisan d'un rééquilibrage des pouvoirs au sein de l'hôpital, entre le conseil d'administration, la C.M.E. et le directeur général ou le directeur simple.

**M. Bernard Debré.** Vous êtes un vrai mandarin !

**M. Bernard Bioulac.** Pas du tout, je suis un homme normal ! (Sourires.)

Par ailleurs, j'estime qu'une marge de 10 p. 100 est largement suffisante. Compte tenu des masses budgétaires en cause, aller jusqu'à 20 p. 100, ce serait octroyer au directeur un degré de liberté qui m'apparaîtrait excessif.

**M. le président.** La parole est à M. Bernard Debré.

**M. Bernard Debré.** Si, bien entendu, on avait renoncé aux groupes fonctionnels, mais vous n'avez pas voulu aller jusqu'au bout de cette logique, il ne serait pas mauvais de donner au directeur un peu plus de souplesse de gestion. Donc, l'amendement de M. Prél me satisfait bien.

**M. Bernard Bioulac.** Hum !

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 396 est réservé.

M. Dubernard et M. Noir ont présenté un amendement, n° 304 rectifié, ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 714-13 du code de la santé publique par l'alinéa suivant :

« Le directeur général peut déléguer sa signature dans des conditions fixées par décret. Il organise le travail et la délégation de ses compétences parmi les membres de l'équipe de direction dont l'efficacité fait l'objet d'une évaluation sur la base d'objectifs négociés. »

La parole est à M. Jean-Michel Dubernard.

**M. Jean-Michel Dubernard.** Cet amendement vise à faire apparaître dans la loi et donc à confirmer la notion d'équipe de direction. Celle-ci doit être associée à la bonne marche de l'établissement et l'est presque toujours dans la pratique.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** La commission a repoussé cet amendement.

**M. Jean-Michel Dubernard.** Et l'esprit d'équipe, monsieur Calmat ?

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Je comprends très bien M. Dubernard, car « directeur général ». C'est déjà l'appellation consacrée pour les C.H.R.

**M. Jean-Michel Dubernard.** Relisez l'amendement ! Il vise l'équipe de direction.

**M. le président.** Pour une bonne compréhension du débat, évitons les échanges d'informations à ce stade de la procédure.

Dites-nous l'avis de la commission, monsieur le rapporteur.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Je le confirme : rejet !

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

**M. le ministre délégué chargé de la santé.** Défavorable !

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Michel Dubernard.

**M. Jean-Michel Dubernard.** Monsieur le président, je suis un peu surpris que le rapporteur donne un avis défavorable sur un amendement qui ne correspond pas à celui que vous avez appelé.

**M. le président.** C'est l'avis de la commission qu'il donne, monsieur Dubernard, ce n'est pas son avis personnel. Et cet amendement porte bien sur la délégation de signature.

La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

**M. Jean-Yves Chamard.** Je regrette que l'amendement de mes collègues Dubernard et Noir n'ait pas été accepté, mais je voudrais dire un mot sur l'article L. 714-13. C'est celui qui traite de la direction de l'hôpital. Or je trouve que l'une des nombreuses faiblesses de ce texte est de ne pas avoir suffisamment explicité la responsabilité du directeur.

L'exposé des motifs du projet est intéressant ; Bernard Debré l'a dit et beaucoup d'autres sur nos bancs. Il nous laissait espérer que le projet de loi allait changer assez sensiblement les choses et donner au directeur, par rapport à la tutelle, en fonction de toutes les difficultés qu'il rencontre chaque jour et par comparaison avec ses homologues du secteur privé, plus de liberté et de responsabilité. Mais on ne peut pas dire que le texte apporte une modification profonde. Vous avez d'ailleurs refusé à peu près toutes les ouvertures proposées par nos collègues.

Vous laissez passer une occasion. J'ai lu une interview de vous dans une revue médicale. Vous parliez de l'esprit d'entreprise, entreprise économique et médicale ou médicale et économique. Ce n'est pas avec une telle rédaction que l'on changera les choses !

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Une très brève réponse à M. Chamard, qui fait souvent des observations riches et de fond, ce dont je le remercie.

Je suppose, monsieur Chamard, que vous pensez aux responsabilités et non aux attributions, quand vous nous reprochez d'être insuffisamment précis.

**M. Jean-Yves Chamard.** Tout à fait !

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** A la fin du projet, il est prévu que les directeurs d'hôpitaux sont détachés sur leur emploi. Actuellement, c'est le cas seulement pour les directeurs généraux de C.H.R.U. Nous allons étendre cette disposition à l'ensemble des hôpitaux importants. Je crois qu'on répond là parfaitement à votre souci. Il est exact que, lorsqu'on accroît l'autonomie, les marges de manœuvre de gestion des directeurs d'hôpitaux, on doit élargir, en contrepartie, le champ de leurs responsabilités.

**M. le président.** La parole est à M. Bernard Bioulac.

**M. Bernard Bioulac.** Pour la première fois dans ce projet, il apparaît un nouvel équilibre entre le conseil d'administration, le président de la C.M.E., le C.T.E. et le directeur, qu'il soit directeur simple ou directeur général dans les C.H.R. C'est la première fois que ce jeu des contre-pouvoirs est organisé.

L'hôpital n'est pas une entreprise au sens libéral du terme, monsieur Chamard. Il s'agit malgré tout d'une entreprise publique.

**M. Jean-Yves Chamard.** J'ai parlé d'entreprise économique et médicale !

**M. Bernard Bioulac.** Ainsi que je l'ai dit à plusieurs reprises, parce que les C.A. n'ont pas fait leur travail, parce que les C.M.E. ont été quelquefois dessaisies de leur pouvoir propre, le pouvoir des directeurs s'est accru de façon considérable, surtout dans les C.H.U. et les C.H.R. Aujourd'hui, un rééquilibrage s'opère et l'hôpital fonctionnera de façon plus démocratique.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 304 rectifié est réservé.

#### ARTICLE L. 714-14 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** Mme Jacquaint, MM. Hage, Carpentier, Millet et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 521, ainsi rédigé :

« Supprimer le texte proposé pour l'article L. 714-14 du code de la santé publique. »

La parole est à Mme Muguette Jacquaint.

**Mme Muguette Jacquaint.** Si nous avons pu voter, monsieur le ministre, nous aurions demandé un scrutin public car cet article du code de la santé publique présente de grands dangers.

Bien sûr, il permet tout à la fois de masquer les faiblesses des dotations d'Etat, d'en justifier de nouvelles baisses. Cette recherche de financements d'ordre privé tend bien à transformer l'hôpital en entreprise ligotée par des impératifs de rentabilité.

Par la logique de se vendre pour survivre et se développer en devenant prestataire de services et en exploitant des brevets et des licences, l'hôpital, ses médecins, les praticiens de tous genres, ses chercheurs, ses personnels sont placés sous résidence surveillée du capital.

La curvie de l'établissement viendra de cette obligation qui lui sera faite de mettre une technique, une compétence, un savoir, voire un patrimoine entier sous commercialisation. Seule la rentabilité sera l'élément régulateur des fonds apportés. L'hôpital, les hommes qui y travaillent mais aussi les malades ne seraient, à travers cette quête obligatoire de recettes nouvelles, qu'un lieu de valorisation du capital extérieur, un otage de la loi du profit financier, ce qui est totalement contraire à la notion de service public mais est grave également pour l'indépendance et les valeurs morales qui irriguent les professionnels de santé, d'autant plus que l'asphyxie financière dans laquelle vous les plongez, notamment en fixant un taux directeur impossible comme cette année, conduira l'établissement et ses professionnels à se plier à ces impératifs marchands.

Le vote sur cet article constituera donc un élément déterminant et parfaitement éclairant sur la vision qu'ont les uns et les autres de la politique de santé qu'il convient de mettre en œuvre dans notre pays.

Il y a deux possibilités : soit le capital contre une autonomie, une indépendance, une éthique de santé, soit une autogestion démocratique, avec une vitalité nouvelle émanant de moyens publics nouveaux, du respect des hommes. Nous choisissons la seconde solution et c'est pourquoi nous demandons la suppression du texte proposé pour l'article L. 714-14.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** La commission a repoussé cet amendement.

En effet, en supprimant la possibilité pour les établissements publics de soins d'assurer des prestations de service et d'exploiter des brevets et des licences au motif que cela se traduira par des réductions de l'enveloppe publique, cet amendement procède à l'évidence d'une mauvaise interprétation des intentions contenues dans l'article.

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

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

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 521 est réservé.

M. Calmat, rapporteur, et M. Prétel ont présenté un amendement, n° 147, ainsi rédigé :

« Dans la deuxième phrase du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-14 du code de la santé publique, supprimer le mot : "subsidiaires". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** C'est un amendement rédactionnel.

**M. Jean-Luc Prétel.** Oh !

**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-Luc Prétel.

**M. Jean-Luc Prétel.** Monsieur le rapporteur, c'est un amendement que j'avais présenté et qui a été repris par la commission. Il n'est pas simplement rédactionnel car le mot « subsidiaires » apportait une limite importante.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 147 est réservé.

#### ARTICLE L. 714-15 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

MM. Foucher, Jacques Barrot et les membres du groupe de l'Union du centre ont présenté un amendement, n° 478, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article L. 714-15 du code de la santé publique :

« La comptabilité des établissements publics de santé est tenue sous la responsabilité d'agents comptables ayant la qualité d'agents titulaires de l'établissement.

« Les conditions de placement et de rémunération des fonds des établissements publics de santé sont déterminées par décret. »

La parole est à M. Edouard Landrain.

**M. Edouard Landrain.** Le projet prévoit que les comptables des établissements publics de santé sont des comptables directs du Trésor. Il serait préférable que la comptabilité soit sous la responsabilité d'agents comptables ayant la qualité d'agents titulaires de l'établissement.

Comme pour les caisses d'assurance maladie, ce serait une simplification et un gage d'efficacité, de bonne gestion.

Cela permettrait également d'économiser des postes. Je ne crois pas que ce soit une mauvaise affaire pour tout le monde !

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** La commission a repoussé cet amendement. Il est vrai que des blocages surgissent parfois entre le directeur ordonnateur et le comptable mais le projet de loi permet d'améliorer la coordination entre ces deux responsables.

Le comptable pourra assister aux réunions du conseil d'administration avec voix consultative lorsque celui-ci délibérera sur des affaires relevant de sa compétence. Inversement, le comptable devra informer à sa demande le directeur de tout élément comptable utile à la gestion de l'établissement.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Je vois bien l'idée qu'il y a derrière l'amendement que vient de défendre M. Landrain. Il s'agit d'essayer de s'éloigner le plus possible du côté administratif de l'hôpital pour rapprocher celui-ci de l'hôpital-entreprise, selon l'expression utilisée par des orateurs du groupe U.D.C. pendant la discussion générale.

Je crois que si nous n'avons plus que ce problème des comptables à traiter, nous serons au bout de nos peines.

**M. le président.** La parole est à M. Edouard Landrain.

**M. Edouard Landrain.** Les explications données par le rapporteur montrent à l'évidence la complexité du problème parce que j'ai eu beaucoup de mal à comprendre ce qu'il voulait dire.

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

**M. Jean-Yves Chamard.** Monsieur le ministre, le fait que le ministère des finances, par ses fonctionnaires, puisse être au cœur du dispositif financier d'un hôpital est un vrai problème. Je m'en suis entretenu avec certains comptables des établissements hospitaliers. Ils seraient très favorables non pas à cette stricte rédaction qui les évincerait d'une certaine manière mais à leur détachement, afin qu'ils ne soient plus sous la responsabilité du ministère des finances, mais directement coresponsables sur le plan financier avec les directeurs. Les responsables d'établissement sont très sensibles à ce problème et je crois que c'est une formule que vous devriez étudier. Après tout, je ne pense pas que votre ministère puisse y être très défavorable ! Faut-il encore avoir l'accord de votre collègue, ce qui n'est pas le plus facile à obtenir !

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 478 est réservé.

M. Hage, Mme Jacquaint, MM. Carpentier, Millet et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 522, ainsi rédigé :

« Supprimer l'avant-dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-15 du code de la santé publique. »

La parole est à M. Gilbert Millet.

**M. Gilbert Millet.** L'avant-dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-15 prévoit que les conditions de placement et de rémunération des fonds des établissements publics de santé sont déterminées par décret.

Cet alinéa ouvre la porte à la mise à la disposition des fonds des trésoreries hospitalières à des fins de spéculation.

Or il s'agit du détournement de fonds résultant des prélèvements sociaux et des dépôts de l'épargne ou des pensions des hospitalisés ou hébergés rendus obligatoire par la loi du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales.

Une telle proposition est bien entendu totalement inacceptable.

C'est pourquoi le renvoi au décret ne nous satisfait pas et nous proposons la suppression de cet alinéa.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** La commission a rejeté cet amendement.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Défavorable !

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 522 est réservé.

#### AVANT L'ARTICLE L. 714-16 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** M. Dubernard et M. Noir ont présenté un amendement, n° 306, ainsi rédigé :

« Dans l'intitulé de la section 2, substituer au mot : "représentatifs", les mots : "de participation". »

La parole est à M. Jean-Michel Dubernard.

**M. Jean-Michel Dubernard.** Un vague pas en avant a été fait vers la notion d'intéressement. Nous allons parler dans cette section de concertation. Concertation et intéressement, c'est la participation. Pourquoi ne pas utiliser ce terme fortement significatif ?

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

**M. Jean-Michel Dubernard.** Négatif, bien entendu !

**M. Alain Calmat, rapporteur.** La commission a rejeté cet amendement.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Même avis que la commission.

**M. Jean-Michel Dubernard.** Ils sont contre la participation !

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 306 est réservé.

#### ARTICLE L. 714-16 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** M. Dubernard et M. Noir ont présenté un amendement, n° 307, ainsi rédigé :

« Substituer aux deux premiers alinéas du texte proposé pour l'article L. 714-16 du code de la santé publique les alinéas suivants :

« Dans chaque établissement public de santé sont instituées :

« Une commission médicale d'établissement composée des représentants élus des personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques, qui élit son président et dont la composition et les règles de fonctionnement sont fixées par décret en conseil des ministres. La commission médicale d'établissement est compétente avec voix délibérative pour ce qui relève exclusivement de l'activité médicale. Elle peut se spécialiser en tant que de besoin ;

« Une commission de soins dont la composition et les règles de fonctionnement sont fixées par voie réglementaire. La présidence en est assurée par l'infirmier général, responsable du service infirmier. Elle est compétente avec voix consultative pour :

« 1° L'organisation générale des soins infirmiers et de l'accompagnement des malades dans le cadre d'un projet de soins infirmiers,

« 2° La recherche dans le domaine des soins infirmiers et l'évaluation de ces soins,

« 3° L'élaboration d'une politique de formation.

« La commission médicale d'établissement et la commission des soins, constituées en commission générale des soins, présidée par le président de la commission médicale d'établissement : »

La parole est à M. Jean-Michel Dubernard.

**M. Jean-Michel Dubernard.** Au moment où l'on reconnaît la notion de service infirmier - et il est bon de tenir compte de toutes les personnes travaillant à l'hôpital - on ne lui donne pas de véritable signification.

Par cet amendement, nous proposons d'établir dans chaque établissement, à côté de la commission médicale d'établissement, une commission de soins, dont la composition et les règles de fonctionnement pourraient être fixées par voie réglementaire. La présidence en serait assurée par l'infirmier ou l'infirmière général, responsable du service infirmier.

Cette commission serait compétente avec voix consultative pour l'organisation générale des soins infirmiers et de l'accompagnement des malades dans le cadre d'un projet de soins infirmiers, la recherche dans le domaine des soins infirmiers et l'évaluation de ces soins, l'élaboration d'une politique de formation.

La commission médicale d'établissement et la commission des soins, constituées en commission générale des soins, présidée par le président de la commission médicale d'établissement, pourraient avoir plusieurs rôles : préparer avec le directeur le projet médical de l'établissement, délibérer sur le projet d'établissement et les programmes d'investissement, le fonctionnement des services autres que médicaux, les modalités de mise en œuvre de la politique d'intéressement du personnel aux résultats de la gestion. Elles seraient tenues régulièrement au courant de l'exécution du budget.

Il s'agirait d'un pas significatif améliorant la concertation, la participation, et ce n'est pas un hasard si j'ai fait allusion à l'intéressement du personnel.

**M. Jean-Luc Préal.** C'est un vrai progrès !

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** La commission a repoussé cet amendement.

**M. Jean-Michel Dubernard.** Parce que vous méprisez les infirmières depuis des années, monsieur Calmat.

**M. Bernard Bioulac.** Ne dites pas des choses pareilles, monsieur Dubernard !

**M. Alain Calmat, rapporteur.** La commission n'est pas démagogue, monsieur Dubernard !

**M. Jean-Michel Dubernard.** Moi non plus !

**M. le président.** Mes chers collègues, je vous en prie.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Le projet permet déjà une avancée non négligeable dans la reconnaissance du rôle des personnels soignants, notamment par la création du service de soins infirmiers. Cela n'a pas été le cas avant, monsieur Dubernard, et en particulier pas lorsque votre majorité était au gouvernement !

**M. Jean-Michel Dubernard.** Je suis non inscrit !

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Nous n'avons donc pas de leçon à recevoir de vous ! (*Protestations sur les bancs des groupes du Rassemblement pour la République et Union pour la démocratie française.*)

**M. Jean-Luc Préal.** Restez calme, monsieur le rapporteur !

**M. le président.** Du calme, s'il vous plaît, mes chers collègues. Evitons les polémiques inutiles !

Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Même avis que la commission.

**M. le président.** La parole est à M. Bernard Bioulac.

**M. Bernard Bioulac.** Nous avons déjà débattu de ce problème tout à l'heure, monsieur Dubernard. Il y aura désormais des services de soins infirmiers. C'est une grande nouveauté. Ne dites pas que l'on méprise les infirmières. Ce projet marque un progrès très sensible.

Aller plus loin maintenant et créer une commission supplémentaire ne me paraît pas sérieux pour le bon fonctionnement de l'hôpital, d'autant que le projet médical intégrera les

besoins à la fois des médecins et des équipes soignantes, et donc des infirmières, qui se seront exprimées dans le cadre du service infirmier. Ce n'est pas la peine d'alourdir encore les procédures !

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

**M. Jean-Yves Chamard.** Je voulais dire d'abord au rapporteur de ne pas se mettre en colère, que cela ne sert à rien !

**M. le président.** C'est déjà fait, monsieur Chamard.

**M. Jean-Yves Chamard.** Je regrette que l'amendement de mes collègues M. Dubernard et M. Noir ne soit pas retenu car je crois que c'était une façon intelligente de régler les problèmes.

Puisque j'ai la parole et que le ministre en titre est arrivé, j'en profite pour lui poser la question que mes collègues ont posée à M. Durieux tout à l'heure.

Nous avons été surpris - j'ai été choqué pour ma part car ce n'était pas encore arrivé depuis que je suis député - d'apprendre par une dépêche de l'A.F.P. que le conseil des ministres avait, en catimini, in petto, décidé d'offrir au Gouvernement la possibilité d'utiliser l'article 49-3. Sauf erreur de ma part, en effet, cette décision, qui daterait du 10 avril, n'avait pas été rendue publique.

Monsieur le ministre des affaires sociales et de la solidarité, le Gouvernement est-il oui ou non autorisé depuis le 10 avril à utiliser l'article 49-3 de la Constitution ? Cela ne veut pas dire bien sûr qu'il va l'utiliser. Seul le Premier ministre a le pouvoir d'appuyer à un moment donné sur le bouton. Faut-il encore qu'il y ait été autorisé par le Gouvernement en conseil des ministres.

Nous faisons en sorte d'avoir un débat serein. Il y a de nombreux amendements, mais ce sont des amendements de fond, pas de procédure. Vous engagez-vous à laisser poursuivre la discussion jusqu'à son terme ?

**M. le président.** Excusez-nous, monsieur Dubernard, nous nous sommes un peu écartés de votre amendement. (*Sourires.*)

La parole est à M. le ministre délégué.

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Il me semblait pourtant, monsieur Chamard, que vous étiez dans l'hémicycle tout à l'heure quand j'ai répondu !

**M. le président.** Il y était. Il est très présent.

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Comme vous avez de la mémoire, je pense que vous vous rappelez ce que j'ai dit. Je ne vais pas le répéter pour ne pas ennuyer les autres parlementaires qui l'ont entendu comme vous.

**M. Bernard Bioulac.** Monsieur Chamard a une surdité sélective.

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Si vous aviez un trou de mémoire sur ce sujet particulier, je ne saurais assez vous recommander de vous reporter au compte rendu analytique.

**M. Jean-Yves Chamard.** Je n'ai jamais de trou de mémoire !

**M. le président.** M. Debré, qui veut faciliter la tâche de la présidence, souhaite revenir à l'amendement n° 307 !

Vous avez la parole, monsieur Debré.

**M. Bernard Debré.** Je trouve l'amendement de M. Dubernard très intéressant, pour une raison simple. Certes, le projet crée un service de soins infirmiers. Mais une lecture attentive de l'article L. 714-26 montre que ce service n'est consulté que par le directeur. Or, monsieur le ministre, si vous voulez véritablement décloisonner l'hôpital, il faut que la C.M.E. et le service de soins infirmiers se rencontrent en tant que tels.

Sans doute allez-vous rétorquer que la commission a accepté à l'article L. 714-26 un amendement que j'ai suggéré et qui prévoit que le service de soins infirmiers sera consulté par le directeur et par le président de la C.M.E. C'est une avancée significative, mais je crois que l'amendement de M. Dubernard en permettrait une plus significative encore, n'en déplaît à M. Bioulac.

**M. le président.** J'ai toujours constaté, mes chers collègues, que plus il y avait de ministres au banc du Gouvernement, plus la discussion était longue !

**M. Claude Evin, ministre des affaires sociales et de la solidarité.** Je peux partir !

**M. Jean-Yves Chamard.** Ce qui est valable pour les ministres l'est également pour les députés !

**M. le président.** Cela ne veut pas dire qu'il serait souhaitable que le Gouvernement ne fût pas là ! Mais l'arrivée de M. Evin a suscité...

**M. Jean-Yves Chamard.** Un intérêt !

**M. le président.** ... une certaine dispersion.

La parole est à M. Jean-Michel Dubernard.

J'espère que ce n'est pas pour contredire ce que vient de dire M. Debré !

**M. Jean-Michel Dubernard.** Je ne doute pas que M. Bioulac ne méprise pas les infirmières...

**M. Bernard Bioulac.** J'espère bien !

**M. Jean-Michel Dubernard.** ... mais le caractère un peu sec de la réponse du rapporteur aurait pu le laisser croire.

Pour répondre de façon plus précise à M. Bioulac, je ne crois pas que créer une commission comme celle que je propose et ajouter une structure de concertation au niveau de chaque établissement alourdirait le fonctionnement. Ce qui alourdit le fonctionnement, c'est cette tutelle omniprésente, encore aggravée par tous les articles que nous venons d'examiner, ce n'est pas la concertation. Au contraire, il faut parler davantage, travailler davantage ensemble.

L'amendement, selon moi, donne de la signification aux services de soins infirmiers, services que vous reconnaissez, chers collègues de la majorité, mais sans leur donner de contenu. C'est d'ailleurs le cas avec de nombreux articles de cette loi : tous les mots clés, comme la régionalisation, sont cités, mais ils n'ont pas de fond, pas de contenu. Nous vous offrons la possibilité de leur en donner un. Or vous refusez systématiquement nos amendements !

**M. le président.** La parole est à M. le rapporteur, à condition que vous ne répondiez pas, monsieur le rapporteur à ce que vous considérez comme des provocations !

**M. Alain Calmat, rapporteur.** On a reproché à ceux qui soutiennent ce texte et à ceux qui l'ont élaboré de faire de la réunionite, de créer des commissions, des conseils, etc. Le conseil de service a justement pour objet de permettre le dialogue entre les infirmières et le reste du personnel. De plus, les infirmières sont représentées, à leur niveau et compte tenu de leur importance, au comité technique d'établissement. Elles ont aussi, par l'intermédiaire des autres instances, comme la commission médicale d'établissement et le conseil d'administration, toutes les possibilités de dialogue. Pourquoi en rajouter, si ce n'est par démagogie ? (*Exclamations sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République.*)

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Je vais m'efforcer de clore ce débat un peu confus...

**M. Jean-Luc Préal.** C'est ce qu'a dit M. le rapporteur qui l'a rendu confus !

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** ...et pas absolument dénué d'arrière-pensée politique. (*Exclamations sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République.*)

Je vois M. Debré se préoccuper formidablement des infirmières. Mais le Gouvernement a pris une disposition profondément novatrice qui consiste à créer au sein de l'hôpital un service de soins infirmiers.

**M. Jean-Michel Dubernard.** Il existait déjà !

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Ce que vous proposez, monsieur Dubernard, n'est pas différent. Vous le baptisez « commission des soins » et vous en faites une commission consultative, mais ce n'est que la reprise de l'idée de service de soins infirmiers !

Quant à donner des pouvoirs délibératifs à la C.M.E., il faut bien que l'entreprise-hôpital ou l'« hôpital-entreprise » dont vous nous parlez sans cesse soit dirigé ! Alors, cessez d'ajouter des instances qui délibèrent dans tous les sens de telle sorte que plus personne n'assurera effectivement la direction dans l'hôpital !

**M. le président.** La parole est à M. Edouard Landrain.

**M. Edouard Landrain.** Au troisième alinéa de l'article L. 714-16, il est question de « programme d'investissements ». Pour conformité avec l'article 714-4, il faudrait ajouter : « relatifs aux travaux et équipements lourds ».

**M. le président.** Votre suggestion a été enregistrée.

Le vote sur l'amendement n° 307 est réservé.

**M. Prétel** a présenté un amendement, n° 398, ainsi rédigé :

« I. - Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-16 du code de la santé publique, après les mots : "commission médicale", insérer les mots : "et pharmaceutique".

« II. - En conséquence, procéder à la même insertion dans le deuxième alinéa de cet article. »

La parole est à M. Jean-Luc Prétel.

**M. Jean-Luc Prétel.** Il s'agit d'un amendement de forme : la commission est à la fois médicale et pharmaceutique.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** L'amendement a été rejeté par la commission.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Je demande le rejet de cet amendement. Il est inutile dans la mesure où, depuis fort longtemps, le terme de « commission médicale » utilisé en pratique est entendu au sens large. Il y a depuis longtemps des pharmaciens dans la commission médicale.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 398 est réservé.

**M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac** et les commissaires membres du groupe socialiste, ont présenté un amendement, n° 148, ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-16 du code de la santé publique, supprimer le mot : "élus". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Selon le décret du 27 octobre 1990, relatif aux commissions médicales d'établissement, les membres des commissions médicales d'établissement ne sont pas systématiquement élus. Par exemple, dans les hôpitaux non C.H.U., tous les chefs de service font partie de la C.M.E. Il s'agit donc d'éviter une erreur matérielle.

**M. Bernard Debré.** Dans les C.H.U. aussi !

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Identique à celui de la commission.

**M. le président.** La parole est à M. Bernard Debré.

**M. Bernard Debré.** Pour faire l'éducation de M. le rapporteur...

**M. le président.** J'imagine qu'elle est faite !

**M. Bernard Debré.** ...je tiens à préciser que dans les C.H.U. aussi, les chefs de service sont présents sans élection.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 148 est réservé.

Je suis saisi de trois amendements identiques, n° 479, 559 et 563.

L'amendement n° 479 est présenté par MM. Foucher, Jacques Barrot et les membres du groupe de l'Union du centre ; l'amendement n° 559 est présenté par M. Royer ; l'amendement n° 563 est présenté par M. Poujade et M. Chamard.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Dans le troisième alinéa (1°) du texte proposé pour l'article L. 714-16 du code de la santé publique, substituer au mot : "des", le mot : "les". »

La parole est à M. Edouard Landrain, pour soutenir l'amendement n° 479.

**M. Edouard Landrain.** Amendement de forme !

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Yves Chamard, pour soutenir l'amendement n° 559.

**M. Jean-Yves Chamard.** Il est soutenu, monsieur le président !

**M. le président.** Et l'amendement n° 563, monsieur Chamard ?

**M. Jean-Yves Chamard.** Il est soutenu également, monsieur le président !

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission sur les trois amendements n° 479, 559 et 563 ?

**M. Alain Calmat, rapporteur.** La commission n'a pas vu à ces amendements d'intérêt particulier et en conséquence les a repoussés, mais à titre personnel...

**M. le président.** Vous vous en remettez à la sagesse de l'Assemblée, si elle avait à voter ?

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Voilà.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** D'accord sur les amendements.

**M. Jean-Yves Chamard.** Merci !

**M. le président.** Le vote sur les amendements n° 479, 559 et 563 est réservé.

**M. Hage, Mme Jacquaint, MM. Carpentier, Millet** et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 523 corrigé, ainsi rédigé :

« A la fin du troisième alinéa (1°) du texte proposé pour l'article L.714-16 du code de la santé publique, substituer aux mots : "du schéma d'organisation sanitaire", les mots : "de ce projet". »

La parole est à M. Gilbert Millet.

**M. Gilbert Millet.** Chacun comprendra la portée de cet amendement, puisqu'il remet en cause la référence au schéma qui corsète l'hôpital.

La commission médicale est appelée, selon le texte proposé par l'article 714-16 du code de la santé publique, à préparer le projet compatible avec les objectifs du schéma d'organisation sanitaire, dans le respect de la dotation budgétaire allouée. Cela signifie que l'on va demander à des praticiens dont la mission et l'éthique consistait à satisfaire les besoins de santé des gens de mettre en œuvre eux-mêmes une politique de régression et de mise en cause du service public de l'hôpital. En vérité, ils se trouvent là en liberté totalement surveillée puisque leurs compétences comme leurs objectifs sont étroitement cadrés par les schémas d'organisation sanitaire.

Par les différents amendements sur cet article dont ils nous ont saisis, les praticiens hospitaliers ont confirmé, à leur façon, que d'autres choix étaient possibles. Je les ai rencontrés personnellement et le débat a été constructif et intéressant. Nous y trouvons, pour notre part, la confirmation que se rassembler largement pour promouvoir ces choix nouveaux constitue une politique novatrice et moderne à laquelle nous appelons. Ce n'est pas, monsieur le ministre, celle que vous avez choisie.

Pour nous, il convient que les objectifs soient compatibles avec les objectifs du projet qui vise à déterminer les moyens d'hospitalisation, de personnel, d'équipement de toutes natures dont l'établissement doit disposer pour satisfaire aux besoins de santé qu'il a contribué à recenser. Tel est l'objet de notre amendement.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** La commission a rejeté cet amendement.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Rejet !

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 523 corrigé est réservé.

**MM. Foucher, Jacques Barrot** et les membres du groupe de l'Union du centre ont présenté un amendement, n° 480, ainsi rédigé :

« I. - Dans le quatrième alinéa (2°) du texte proposé pour l'article L.714-16 du code de la santé publique, après les mots : "activités médicales", insérer les mots : "et pharmaceutiques".

« II. - Procéder à la même insertion dans le cinquième alinéa (3°) de cet article. »

La parole est à M. Edouard Landrain.

**M. Edouard Landrain.** L'amendement est soutenu !

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** La commission a repoussé cet amendement. Les activités odontologiques devraient aussi être prises en considération.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Le Gouvernement est d'accord avec l'amendement, sous la réserve que vient d'indiquer M. le rapporteur : il faut, en effet, ajouter le mot : « odontologiques ».

**M. le président.** Monsieur Landrain, acceptez-vous de rectifier ainsi votre amendement ?

**M. Edouard Landrain.** Oui, monsieur le président.

**M. le président.** L'amendement n° 480 est donc ainsi rectifié.

Le vote sur cet amendement est réservé.

M. Bernard Debré a présenté un amendement, n° 552, ainsi rédigé :

« Dans le cinquième alinéa (3°) du texte proposé pour l'article L. 714-16 du code de la santé publique, après les mots : "sur les programmes d'investissement", insérer les mots : "relatifs aux travaux et équipements lourds". »

La parole est à M. Bernard Debré.

**M. Bernard Debré.** Les attributions de la commission médicale d'établissement doivent être mises en cohérence avec celles du conseil d'administration dans les mêmes domaines, qui font l'objet du troisième alinéa de l'article 714-4.

La commission, je crois, a accepté cet amendement. J'aimerais qu'elle le confirme.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** La commission a rejeté cet amendement. (*Exclamations sur les bancs du groupe du rassemblement pour la République.*)

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Je crois, monsieur Debré, que vous pourriez retirer cet amendement dans la mesure où il présente une redondance avec la fin du paragraphe 3° de l'article L. 714-16.

**M. le président.** Etes-vous convaincu, monsieur Debré ?

**M. Bernard Debré.** Non, monsieur le président. Je maintiens l'amendement.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 552 est réservé.

Je suis saisi de quatre amendements, nos 149, 308 corrigé, 481 et 565, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 149, présenté par M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste, est ainsi rédigé :

« Avant le dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-16 du code de la santé publique, insérer l'alinéa suivant :

« 6° émet un avis sur le bilan social, le plan de formation des personnels et les conditions de mise en œuvre d'une politique d'intéressement. »

L'amendement n° 308 corrigé, présenté par M. Dubernard et M. Noir, est ainsi rédigé :

« Avant le dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-16 du code de la santé publique, insérer l'alinéa suivant :

« 6° est consultée sur les modalités de mise en œuvre de la politique d'intéressement du personnel aux résultats de la gestion ; »

L'amendement n° 481, présenté par MM. Foucher, Jacques Barrot et les membres du groupe de l'Union du centre, est ainsi rédigé :

« Avant le dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-16 du code de la santé publique, insérer l'alinéa suivant :

« 6° est consultée sur la politique générale de formation du personnel et notamment le plan de formation ; »

L'amendement n° 565, présenté par M. Poujade et M. Chamard, est ainsi rédigé :

« Avant le dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-16 du code de la santé publique, insérer l'alinéa suivant :

« 6° est consultée sur la politique générale de formation du personnel ; »

La parole est à M. le rapporteur pour soutenir l'amendement n° 149

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Il importe que la commission médicale d'établissement puisse émettre un avis sur le bilan social, le plan de formation des personnels et les conditions de mise en œuvre d'une politique d'intéressement.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 149 ?

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** C'est un très bon amendement, et le Gouvernement l'accepte.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 149 est réservé.

La parole est à M. Jean-Michel Dubernard, pour soutenir l'amendement n° 308 corrigé.

**M. Jean-Michel Dubernard.** Je suis heureux que le Gouvernement accepte l'amendement déposé par la commission, selon lequel la commission médicale d'établissement doit être consultée sur la politique d'intéressement du personnel.

**M. le président.** Dois-je en conclure que vous retirez votre amendement, monsieur Dubernard ?

**M. Jean-Michel Dubernard.** Non, monsieur le président, car je crois qu'il faudrait aller plus loin et accepter une logique de véritable participation.

Quand on parle de régionalisation, je dis oui, mais à une véritable régionalisation. De la même façon, quand on parle de participation, il faut qu'il s'agisse d'une véritable participation. Vous faites, monsieur le ministre, sous la pression amicale du rapporteur, un pas dans cette direction. Allez un peu plus loin !

**M. le président.** Monsieur Dubernard, il me semble que votre amendement est satisfait par l'amendement de la commission ?

**M. Bernard Bioulac.** Pas suffisamment !

**M. Bernard Debré.** Incomplètement satisfait !

**M. Jean-Michel Dubernard.** Incomplètement, en effet.

**M. le président.** Monsieur Landrain, votre amendement n° 481 évoque la formation, déjà visée par l'amendement n° 149. Le maintenez-vous ?

**M. Edouard Landrain.** Je le maintiens, monsieur le président.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Yves Chamard, pour soutenir l'amendement n° 565.

**M. Jean-Yves Chamard.** Avant de retirer, éventuellement, cet amendement, je souhaite, monsieur le président, m'exprimer sur la politique d'intéressement.

M. Dubernard a raison, et je pense que nous sommes tous d'accord avec lui : il ne suffit pas de parler, comme le fait l'amendement n° 149 - même si je suis heureux qu'il semble devoir être retenu - des conditions de mise en œuvre d'une politique d'intéressement pour que celle-ci existe.

Les problèmes que nous rencontrons ici pour des établissements publics, nous les connaissons dans nos communes. Il faut définir une véritable politique d'intéressement du personnel dans le secteur public : collectivités locales, fonction publique d'Etat, établissements publics hospitaliers. Cela suppose un vrai débat. Nous n'aurons sans doute pas le temps de l'avoir dans l'instant présent, mais il s'imposera tôt ou tard.

On a parlé tout à l'heure d'intéressement financier au niveau d'un service. Mais il y a aussi l'intéressement financier à titre personnel. Ceux d'entre nous qui sont élus locaux savent - même si cela ne concerne pas directement M. Durieux, mais plutôt le ministre chargé de la tutelle des collectivités locales, c'est-à-dire M. Marchand - que quelques collègues ont tenté de mettre en œuvre, dans leur commune, des politiques d'intéressement à la marge de la légalité, parfois même un peu au-delà.

Cela montre qu'il faut aller de l'avant, à la fois pour les collectivités locales et pour les établissements publics hospitaliers. Aussi aimerais-je savoir si M. le ministre est prêt, dans le cadre général dont je viens de parler, à apporter le plus vite possible, avec ses collègues, sa pierre à l'édifice et à répondre ainsi à une véritable aspiration de cette fin du XX<sup>e</sup> siècle.

**M. le président.** Vous attendez sans doute la réponse de M. le ministre pour retirer votre amendement, monsieur Chamard ?

**M. Jean-Yves Chamard.** Tout à fait, monsieur le président !

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** M. Chamard sera, me semble-t-il, totalement satisfait par l'amendement n° 149 si nous remplaçons le mot « conditions » par le mot « modalités », terme plus concret et que nous avons déjà retenu précédemment.

**M. le président.** Sous cette réserve, monsieur Chamard, acceptez-vous de retirer votre amendement ?

**M. Jean-Yves Chamard.** C'est mieux, mais le débat dont je viens de parler est autrement plus général. Il ne suffit pas d'écrire que la C.M.E. est consultée pour que la possibilité d'intéressement soit donnée.

Cela étant, je suis d'accord avec la formulation proposée par M. le ministre et je retire mon amendement.

**M. le président.** La commission accepte-t-elle la modification proposée par le Gouvernement ?

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Elle l'accepte, monsieur le président.

**M. le président.** La parole est à M. Bernard Bioulac.

**M. Bernard Bioulac.** Ce débat montre que nous pouvons avoir des moments de discussions extrêmement importants, avec beaucoup d'intelligence pour le futur.

Ce qui a été dit par M. Chamard est très important.

**M. Jean-Yves Chamard.** Merci !

**M. Bernard Bioulac.** Il est important que le mot « intéressement » apparaisse dans cette loi. C'est une grande nouveauté. Quoi qu'on dise, les mots comptent pour ouvrir des perspectives d'avenir.

Cela étant, il est vrai qu'il faudra mieux penser, à l'avenir, à tout ce qui touche à l'intéressement, non seulement dans le secteur public, mais aussi dans les collectivités locales, j'en ai tout à fait conscience.

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

**M. Gilbert Millet.** Je ne reviens pas sur la question de l'intéressement. J'ai dit très clairement quelle portée elle avait. De ce point de vue, malheureusement, il y a une convergence sur le fond entre la droite et le Gouvernement. Mais je vais aller au-delà de cette remarque.

En proposant d'ajouter qu'elle émet un avis sur le bilan social, le plan de formation des personnels, etc., permettez-moi de dire, mes chers collègues, que l'on donne selon moi à la C.M.E. des droits sur des questions qui sont, avant tout, de la responsabilité des personnels. Je pense qu'il y a là un danger. La C.M.E. ne peut, ni de près ni de loin, exercer une tutelle sur le comité technique d'établissement pour des sujets qui sont du ressort de ce dernier.

Qu'il soit intéressant d'établir un lien entre les travaux de la C.M.E. et ceux du comité technique d'établissement, c'est possible, mais pas sous cette forme-là, où l'un ouvre un droit de regard de la C.M.E. sur des questions qui ne la concernent pas en premier chef, non plus d'ailleurs que les médecins, mais qui intéressent le personnel. Ces amendements ne vont pas du tout dans le bon sens.

**M. le président.** L'amendement n° 565 est retiré.

Le vote sur les amendements n°s 149, 308 corrigé et 481 est réservé.

M. Dubernard et M. Noir ont présenté un amendement, n° 309, ainsi rédigé :

« I. - Dans le dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-16 du code de la santé publique, substituer aux mots : "de l'établissement, de son propre président,

du tiers de ses membres ou du chef de service concerné, la commission", les mots : "général de l'établissement, de son propre président, du tiers de ses membres ou du chef de service concerné, la commission générale des soins".

« II. - En conséquence, à la fin du même alinéa, après les mots : "et le directeur", insérer le mot : "général". »

La parole est à M. Dubernard.

**M. Jean-Michel Dubernard.** S'il existait une commission générale des soins, l'ensemble des personnels soignants connaîtrait ce qui se passe au niveau des projets médicaux ou y serait associé. Cela serait encore un élément positif.

**M. Bernard Debré.** Je demande la parole, monsieur le président, pour corriger une erreur.

**M. le président.** Qui l'a commise, monsieur Debré ? Moi ?

**M. Bernard Debré.** Je crois que c'est M. le rapporteur. J'ai dit, tout à l'heure, que l'amendement n° 552 avait été accepté par la commission. M. le rapporteur a affirmé qu'il avait été rejeté. Or il semble bien qu'il ait été accepté.

**M. le président.** Je vais demander à la commission de vérifier. Si tel est le cas, la rectification sera bien entendue opérée.

Quel est l'avis de la commission sur l'amendement n° 309 ?

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Repoussé par la commission.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Peu favorable, comme pour les amendements précédents qui traitaient du même sujet.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 309 est réservé.

**M. Bernard Debré.** Qu'en est-il de l'amendement n° 552 ?

**M. le président.** Comprenez, monsieur Debré, que je ne puis pas vous donner immédiatement une réponse. Je pourrai le faire dès que la commission aura terminé ses vérifications.

Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 151 et 343.

L'amendement n° 151 est présenté par M. Calmat, rapporteur, et Mme Hubert ; l'amendement n° 343 est présenté par Mme Hubert.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Dans le dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-16 du code de la santé publique, après les mots : "chef de service", insérer les mots : "ou du chef de département ou du coordinateur". »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 151.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Il convient de n'omettre aucune des différentes catégories de chefs ou de coordinateurs autorisées à saisir la C.M.E. pour qu'elle délibère sur les choix médicaux de l'année à venir, conformément à ce qui est prévu au dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-16 du code de la santé publique.

L'amendement n° 343 de Mme Hubert est identique.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement sur ces deux amendements ?

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Le Gouvernement les accepte pour deux raisons : premièrement, ils sont tout à fait satisfaisants ; deuxièmement, ils augurent fort bien des débats futurs sur l'organisation interne de l'hôpital en services et départements. Je me réjouis de constater que Mme Hubert, qui est membre du groupe du R.P.R., ait déposé cet amendement de précision.

**M. Jean-Yves Chamard.** Elle l'a fait à titre personnel !

**M. le président.** Le vote sur les amendements n°s 151 et 343 est réservé.

Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 152 et 564.

L'amendement n° 152 est présenté par M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ; l'amendement n° 564 est présenté par M. Poujade et M. Chamard.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 714-16 du code de la santé publique par l'alinéa suivant :

« La commission médicale d'établissement peut mandater son président pour préparer les décisions visées au 1<sup>o</sup> et au 2<sup>o</sup> du présent article. »

La parole est à M. le rapporteur pour soutenir l'amendement n° 152.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Après vérification, je confirme à l'intention de M. Debré que l'amendement n° 552 a bien été repoussé par la commission.

J'en viens à l'amendement n° 152. Il paraît réaliste de prévoir la possibilité, pour la commission, de mandater son président pour préparer les décisions qu'elle devra prendre sur le projet médical et sur le projet d'établissement. Ce type de mandat sera, bien entendu, facultatif et ne portera que sur la préparation des dossiers sur lesquels il appartiendra à la C.M.E. de se prononcer dans son entier.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Yves Chamard, pour soutenir l'amendement n° 564.

**M. Jean-Yves Chamard.** La C.M.E. a un président qui a un certain nombre de missions. Certaines s'effectuent en coordination avec le directeur, en particulier la préparation du projet médical pour l'année suivante. Une délégation de la C.M.E. à son président me paraît donc constituer une disposition équilibrée qui peut être acceptée par tous.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Avis favorable.

**M. le président.** Le vote sur les amendements nos 152 et 564 est réservé.

#### ARTICLE L. 714-17 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** M. Calmat, rapporteur, M. Bernard Charles et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 153, ainsi rédigé :

« Dans le texte proposé pour l'article L. 714-17 du code de la santé publique, substituer aux mots : "le directeur ou par un fonctionnaire du corps des personnels de direction désigné par le directeur", les mots : "le président du conseil d'administration ou par un représentant des élus des collectivités territoriales membres du conseil d'administration désigné par le président". »

Sur cet amendement, le Gouvernement a présenté un sous-amendement, n° 611, ainsi rédigé :

« Dans le dernier alinéa de l'amendement n° 153, après les mots : "le président du conseil d'administration", insérer les mots : "ou, en cas d'empêchement, le directeur". »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 153.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Il est apparu préférable à la commission de confier la direction du comité technique d'établissement, non au directeur mais au président du conseil d'administration ou à un représentant des élus des collectivités territoriales. Tel est le sens de cet amendement.

**M. le président.** La parole est à M. le ministre, pour présenter le sous-amendement n° 611 et donner l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 153.

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Dans la mesure où les maires peuvent être des personnes extrêmement occupées et que la présidence des comités techniques d'établissement peut durer de longues heures, il faut prévoir que le président du conseil d'administration puisse se faire remplacer par le directeur. Tel est l'objet du sous-amendement, n° 611, du Gouvernement.

Sous cette condition, le Gouvernement est favorable à l'amendement n° 153.

**M. le président.** La parole est à M. Bernard Bioulac.

**M. Bernard Bioulac.** Nous abordons là un point important.

Il est tout à fait concevable que le Gouvernement fasse cette proposition dans la mesure où personne ne peut être ubiquitaire dans ses responsabilités. Néanmoins, comme plu-

sieurs de nos collègues et moi-même l'avons indiqué, il paraît difficile que le directeur de l'hôpital, qui est l'exécutif de celui-ci et l'interlocuteur normal des personnels, puisse présider le comité technique d'établissement. Il nous semble beaucoup plus démocratique et beaucoup plus juste que cette fonction revienne au président du conseil d'administration. Ce sera peut-être une charge supplémentaire pour lui, mais la démocratie dans l'établissement y gagnera.

**M. le président.** La parole est à M. Robert Pandraud.

**M. Robert Pandraud.** L'hôpital est un établissement qui doit fonctionner. Il y a un directeur qui a des responsabilités de gestion, et je ne vois pas pour quelle raison on veut lui enlever la présidence de ce comité technique paritaire.

Comme l'a indiqué M. le ministre délégué, il y aura, dans certains cas, une diminution de la représentation des élus. Par conséquent, il serait tout de même préférable que le directeur joue un rôle capital dans ce comité technique, si l'on ne veut pas que celui-ci se transforme en une assemblée quelque peu irresponsable.

Si l'on donne la présidence à un élu par le biais des délégations, il peut y avoir dilution de responsabilités, alors qu'il me paraît beaucoup plus normal que cette fonction soit occupée par le directeur.

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

**M. Jean-Yves Chamard.** J'avoue que je comprends mal le sous-amendement du Gouvernement.

Il y a deux logiques : dans l'une, c'est le directeur ou l'un de ses collaborateurs désigné qui préside le comité technique d'établissement - c'était la formule proposée par le texte du projet de loi - ; dans l'autre, c'est le président du conseil d'administration ou, à défaut, un représentant des élus qui le préside. Il faut choisir !

Le sous-amendement du Gouvernement ne peut conduire qu'à une espèce de salmigondis entre deux logiques contradictoires. Mais ce n'est pas le seul point de ce projet de loi à être touché par un mélange des genres.

Prenez vos responsabilités, monsieur le ministre délégué : choisissez soit le texte initial soit l'amendement présenté par la commission, mais pas un peu l'un, un peu l'autre ! C'est contraire à toute logique.

**M. le président.** Le vote sur le sous-amendement n° 611 est réservé de même que le vote sur l'amendement n° 153.

Je suis saisi de quatre amendements, nos 573, 524, 399 et 24 rectifié, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 573, présenté par Mme Butin, est ainsi libellé :

« Après les mots : "représentants", rédiger ainsi la fin du texte proposé pour l'article L. 714-17 du code de la santé publique :

« des personnels :

« - du service de soins infirmiers ;

« - administratifs ;

« - médico-techniques ;

« - ouvriers et techniques ;

« Ces représentants sont élus par leurs pairs. »

L'amendement n° 524, présenté par Mme Jacquaint, MM. Hage, Carpentier, Millet et les membres du groupe communiste et apparenté, est ainsi rédigé :

« Après le mot : "fonctionnaires", supprimer la fin du texte proposé pour l'article L. 714-17 du code de la santé publique. »

L'amendement n° 399, présenté par MM. Préel, Jacquat, Mattei et les membres du groupe Union pour la démocratie française, est ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 714-17 du code de la santé publique par les mots : "ainsi que des représentants du conseil d'administration n'appartenant pas au personnel médical ou non médical, et du personnel médical élu par le comité médical d'établissement". »

L'amendement n° 24 rectifié, présenté par le Gouvernement, est ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 714-17 du code de la santé publique par les dispositions suivantes :

« Sur des listes présentées par les organisations syndicales représentatives au sein de chaque établissement

pour chaque catégorie de personnel, la représentativité des organisations syndicales s'apprécie d'après les critères suivants :

- « - les effectifs ;
- « - l'indépendance ;
- « - les cotisations ;
- « - l'expérience et l'ancienneté du syndicat.

« Tout syndicat affilié à une organisation représentative sur le plan national est considéré comme représentatif dans l'établissement.

« Lorsqu'aucune organisation syndicale ne présente de liste ou lorsque la participation est inférieure à un taux fixé par décret, les listes peuvent être librement établies. »

La parole est à M. Edouard Landrain, pour soutenir l'amendement n° 573.

**M. Edouard Landrain.** Mme Boutin estime que le rôle des infirmières n'est pas suffisamment pris en compte dans le texte proposé pour l'article L. 714-17 du code de la santé publique. Elle souhaiterait donc, par cet amendement, que les représentants des personnels du service de soins infirmiers, les personnels administratifs, les personnels médico-techniques et les personnels ouvriers et techniques soient cités en précisant qu'ils seront élus par leurs pairs. Cela paraît être une juste reconnaissance du rôle des infirmières et infirmiers.

**M. le président.** La parole est à M. Gilbert Millet, pour soutenir l'amendement n° 524.

**M. Gilbert Millet.** Je vous prie de m'excuser si je suis un peu long, mais mon intervention sur cet amendement vaudra pour les articles L. 714-17, L. 714-18 et L. 714-19 du code de la santé et, par conséquent, pour l'amendement n° 557 déposé par notre groupe.

Dans ces trois articles, le comité technique d'établissement, remplace le comité technique paritaire. Le Gouvernement récupère là une revendication syndicale, mais sans la satisfaire.

En fait, le C.T.E. se présente comme un organisme « bâtard », situé entre les comités d'entreprises des secteurs privé et nationalisé, et les comités techniques du secteur public.

Comme pour le conseil d'administration et la commission médicale d'établissement, les attributions du C.T.E. sont élargies aux nouvelles dispositions du projet de loi, notamment en matière de réorganisation des structures de fonctionnement des services, de coopération, de création de G.I.P.-G.I.E. et de syndicats interhospitaliers. Il s'agit en fait d'un nouveau lieu où sera recherchée l'intégration des personnels à la politique gouvernementale de logique financière en matière de fonctionnement des structures de santé.

Par ailleurs, il s'agit d'un organisme essentiellement consultatif, qui est présidé par le directeur ou son représentant et qui est dépourvu de tous pouvoirs ou de toutes prérogatives analogues à ceux et celles dévolus aux comités d'entreprise des secteurs privé et nationalisé.

Par exemple, le comité technique d'établissement n'a pas davantage de pouvoirs que le comité technique paritaire actuel en matière de formation professionnelle, reste exclu de la gestion des œuvres d'activités sociales du personnel, et n'a aucune prérogative en matière économique.

Etant donné la façon dont seront définis les collèges électoraux, on voit bien que l'intention des auteurs de ce projet de loi est de créer les conditions de la mise en place d'une véritable chambre d'enregistrement, avec le secret espoir de réduire voire de supprimer l'influence des organisations syndicales authentiquement représentatives ! Et l'amendement de M. Calmat n'est aucunement rassurant. Mais peut-être l'a-t-il déposé pour désamorcer une bombe car telle est l'opinion de la majorité des syndicats à ce sujet.

En effet, il faut rappeler que la législation sur les comités d'entreprise du secteur privé dispose que seules les organisations syndicales les plus représentatives au regard du code du travail peuvent présenter des candidats au premier tour des élections aux comités d'entreprise et aux postes de délégués du personnel.

Là, il n'en est pas de même, car le critère de représentativité des organisations pour présenter des candidats aux élections professionnelles n'est pas soumis aux règles de droit privé.

Les dangers de la création d'un tel organisme résident à ce niveau dans le double précédent qu'il crée, tant par rapport à la législation de droit public que par rapport à la législation de droit privé. Il est conçu dans le droit fil des réformes sur la déréglementation des droits du travail.

A l'intérieur de la fonction publique, il crée une brèche dans la réglementation statutaire des organismes paritaires par une déresponsabilisation totale de l'assemblée gestionnaire administrative, d'une part, et par l'instauration d'un système de pseudo-contrôle des personnels leur donnant l'illusion de détenir certains pouvoirs, d'autre part.

En réalité, le caractère aggravant d'un tel organisme réside dans le fait que les véritables pouvoirs décisionnels appartiendront à une seule autorité, représentante directe de l'Etat : le directeur, sur la nomination duquel nous avons déjà donné notre opinion.

A l'égard du secteur privé, cet organisme touche à deux éléments fondamentaux des comités d'entreprises :

D'une part, il crée un précédent au regard de leur conception institutionnelle issue de la loi de 1945 ainsi que de leurs prérogatives :

D'autre part, il crée un précédent au regard de la représentation du personnel aux comités d'entreprise, dans le droit-fil du projet de réforme gouvernemental tendant à modifier les critères de représentation des salariés à l'entreprise.

Ainsi le comité technique d'établissement non seulement n'apporte aucun élément favorable au personnel, mais, au contraire, crée des précédents excessivement dangereux en tournant le dos à une gestion démocratique véritable et en constituant un véritable instrument de déréglementation.

Voilà pourquoi nous sommes très réservés à propos de ces comités techniques d'établissement et nous souhaitons la suppression du mode d'élections par collèges.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Luc Prél, pour défendre l'amendement n° 399.

**M. Jean-Luc Prél.** Il me semblait que les comités techniques paritaires ne marchaient pas si mal et qu'ils permettraient de désamorcer certains conflits qui pouvaient survenir au sein de l'hôpital.

Maintenant, on s'oriente vers une structure empruntée aux entreprises du secteur privé. Et c'est pour cette raison qu'on veut remplacer à la présidence du comité le directeur par le président du conseil d'administration. Par ailleurs, la remarque qu'a faite M. Chamard tout à l'heure était tout à fait judicieuse : en cas d'empêchement, il est souhaitable de remplacer le président du conseil d'administration par un autre élu plutôt que par le directeur.

Nous avons donc présenté un amendement pour que les représentants du conseil d'administration n'appartenant pas au personnel médical ou non-médical puissent participer au comité médical d'établissement. L'expérience montre bien que la participation d'un représentant des caisses aux conseils permet d'éviter un certain nombre de conflits, dans la mesure où il peut jouer le rôle d'un véritable arbitre.

**M. le président.** La parole est à M. le ministre, pour soutenir l'amendement n° 24 rectifié et pour donner l'avis du Gouvernement sur les amendements nos 573, 524 et 399.

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** L'amendement n° 24 rectifié tend à préciser les conditions de représentation des organisations syndicales.

Cet amendement a donc pour objet de garantir un monopole de représentation aux organisations syndicales représentatives dans l'établissement. Les syndicats affiliés à l'une des cinq grandes confédérations représentatives au niveau national bénéficient d'une présomption de représentativité dans l'établissement.

Il tend également à permettre le recours à la présentation de candidatures libres, dès lors qu'il apparaît qu'aucune organisation syndicale n'est en mesure de constituer une liste.

De même, lorsqu'en application de cette procédure, le taux de participation fixé par voie réglementaire n'est pas atteint à la suite de la consultation, il est procédé à une deuxième consultation à partir de listes librement constituées.

**M. Jean-Luc Prél.** Cela ne pose-t-il pas la question de l'indépendance d'un syndicat vis-à-vis d'un parti politique ?

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Nous bâtissons l'hôpital de demain et, vous, vous polémiquez !

S'agissant de l'amendement de Mme Boutin, je comprends bien son souci. Je sais qu'elle est réellement et sincèrement attachée à la reconnaissance effective du rôle des infirmières dans l'hôpital. Je partage évidemment son souci.

Mais encore une fois, la création du service de soins infirmiers et la place accrue que nous voulons donner aux infirmières dans l'établissement pour reconnaître l'identité et la mission de leur profession ne saurait déboucher sur un corporatisme nouveau. Je suis d'ailleurs sûr que les infirmières en sont absolument convaincues.

La formule retenue, qui cherche à exclure toute forme de corporatisme, est déjà satisfaisante pour les personnels infirmiers, puisque ceux-ci peuvent être représentés dans deux collèges : le collège A pour les surveillants-chefs à compter du 1<sup>er</sup> août 1991, qui est la date de leur intégration dans cette catégorie, et le collège B pour les infirmiers et infirmières.

L'amendement n° 524 du groupe communiste ne saurait être accepté car il méconnaît l'une des plus importantes novations du projet qui consiste précisément, au travers du changement de l'instance consultative, à garantir aux personnels non médicaux une représentation beaucoup plus fidèle.

De surcroît, monsieur Millet, rien dans les textes proposés pour les articles L. 714-17 et L. 714-19 ne peut laisser penser qu'il sera porté atteinte à l'élection ou qu'une démarche de déreglementation est entreprise.

Enfin, monsieur Prétel, l'amendement que vous proposez est totalement étranger à l'esprit qui prévaut à la constitution des comités techniques d'établissement, lesquels doivent traiter des questions internes à l'établissement, c'est-à-dire les conditions de travail, les relations de travail et différents aspects techniques. Vouloir y faire entrer des personnes membres du conseil d'administration qui n'appartiennent ni au personnel médical ni au personnel non médical des caisses ne me semble pas conforme à l'esprit qui nous a guidés lorsque nous avons voulu créer les comités techniques d'établissement, lesquels sont inspirés, je le répète, des institutions qui existent dans les entreprises.

**M. le président.** La parole est à M. Robert Pandraud.

**M. Robert Pandraud.** Je vous poserai, monsieur le ministre, quelques questions sur l'important problème de la représentativité des élus du personnel.

Vous nous avez dit que la représentativité des organisations syndicales s'apprécie en fonction de divers critères, par exemple les effectifs - vous allez demander aux organisations syndicales de les indiquer au directeur de l'établissement - ou les cotisations, sur lesquelles il y aurait beaucoup à dire.

Mais il y a aussi le critère de l'indépendance : par rapport à qui, par rapport à quoi ? On n'a jamais vu dans les établissements hospitaliers français les syndicats jaunes qu'on a parfois constatés dans l'industrie privée au début du siècle.

Quant à l'expérience d'un syndicat, seuls les salariés qui votent pour lui et, au deuxième degré, les membres du syndicat, peuvent en juger.

Vous nous avez dit que tout syndicat affilié à une organisation représentative est considéré comme représentatif dans l'établissement lorsqu'aucune organisation syndicale ne présente de liste, et c'est vrai que c'est la tradition. Mais d'autres listes pourront-elles être présentées, ou le système sera-t-il bloqué parce qu'une organisation syndicale affiliée à une organisation représentative sur le plan national a présenté une liste ? Elle aura en effet par définition la quasi-totalité des sièges.

Ne devra-t-on présenter - et c'est là un vieux débat -, que des candidats émanant d'organisations syndicales nationales, ou y aura-t-il liberté de candidature afin de permettre une meilleure représentation directe des intéressés ? Là non plus vous n'avez pas fait de choix, et votre mélange est on ne peut plus bâtarde.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Monsieur le député, les critères pour la représentativité et les conditions de présentation des listes syndicales pour les élections au comité technique d'établissement sont conformes aux critères classiques du code du travail.

Je vous suggère de ne pas engager un débat, qui pourrait d'ailleurs être passionnant, sur la représentativité des syndicats dans les entreprises. Nous n'avons fait que reprendre les règles usuelles qui s'appliquent dans les entreprises et figurent dans le code du travail.

Vous avez demandé ce qui se passe si une seule liste est présentée. Les décrets d'application prévoient qu'un second scrutin sera demandé si un quorum de participation de 30 p. 100 n'est pas atteint.

**M. le président.** La parole est à M. Robert Pandraud.

**M. Robert Pandraud.** Je sais très bien, monsieur le ministre, que vous avez repris des dispositions qui figurent depuis longtemps dans le code du travail. Plutôt que de les insérer dans un texte législatif actualisé, mieux aurait valu y faire simplement référence. Cela m'amuse de vous voir reprendre à votre compte des critères de représentativité quelque peu dépassés, surtout lorsque je relis certaines proses d'il y a quelques années. Il aurait été plus simple, je le répète, de faire référence au code du travail : cela nous aurait dispensés de regretter votre conservatisme.

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

**M. Gilbert Millet.** J'ai bien entendu, monsieur le ministre, ce que vous avez dit à propos du quorum fixé à 30 p. 100. En réalité, lorsqu'aucune organisation syndicale n'aura présenté de liste ou lorsque la participation sera inférieure au quorum, on pourra établir des listes ne tenant pas compte des critères de représentativité syndicale.

Vous allez organiser des élections par collège. On peut très bien imaginer qu'une organisation syndicale ne pourra pas présenter de liste dans un collège déterminé. Ainsi, alors que, au niveau de l'hôpital on aura une représentativité évidente des grandes organisations syndicales, on pourra, par le jeu du vote par collège, introduire des représentants du personnel et aboutir en quelque sorte à un syndicat maison de l'hôpital, au seul prétexte qu'on n'aura pu constituer une liste syndicale dans tel ou tel collège, ou que la participation n'aura pas atteint le quorum.

En vérité, cet article, combiné au mode de scrutin par collège vise à mettre en cause la représentation syndicale du personnel.

**M. Robert Pandraud.** J'attends une réponse du ministre !

**M. Gilbert Millet.** J'aimerais qu'il me réponde à moi aussi !

**M. le président.** M. le ministre vous a répondu que les dispositions en question reprenaient celles du code du travail.

**M. Gilbert Millet.** Sur le problème des collèges, je n'ai pas obtenu de réponse.

**M. le président.** Le Gouvernement répond quant il le veut, monsieur Millet !

**M. Gilbert Millet.** Je remarque que, quand les députés communistes lui posent une question, il ne répond pas souvent !

**M. Jean-Yves Chamard.** Il ne veut que leurs voix de temps en temps ! (Sourires.)

**M. le président.** Monsieur Chamard, êtes-vous chargé de jeter de l'huile sur le feu ? C'est une fonction que je ne vous connaissais pas encore. (Sourires.)

Le vote sur les amendements n°s 573, 524, 399 et 24 rectifié est réservé.

#### ARTICLE L. 714-18 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** MM. Bernard Debré, Chamard et les membres du groupe du Rassemblement pour la République ont présenté un amendement, n° 262, ainsi rédigé :

« Dans le 3<sup>e</sup> du texte proposé pour l'article L. 714-18 du code de la santé publique, substituer aux mots : "services des départements et des fédérations", les mots : "structures de l'établissement". »

La parole est à M. Bernard Debré.

**M. Bernard Debré.** Cet amendement, que je présente par anticipation, pourra être étudié de façon plus approfondie lorsque nous examinerons l'article L. 714-20.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Cet amendement a été rejeté par la commission. En effet, il procède d'une logique consistant à maintenir le système d'organisation médicale actuel, dont on sait qu'il ne donne pas satisfaction.

**M. Bernard Debré.** Qu'est-ce que ça veut dire ?

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Il me semble que la rédaction du Gouvernement est plus précise que celle de M. Debré. Je ne suis par conséquent pas favorable à son amendement.

**M. le président.** La parole est à M. Bernard Debré.

**M. Bernard Debré.** Le rapporteur veut sans doute reprendre la discussion qui a eu lieu en commission. Je ne vois pas pourquoi il prétend que la situation actuelle est insatisfaisante. Elle peut être améliorée mais elle n'est pas mauvaise. Essayez d'être un peu plus calme, monsieur le rapporteur.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** La provocation de M. Debré est constante mais inopérante. Il ne s'agit pas d'être calme ou de ne pas être calme. Votre amendement, monsieur Debré, propose d'en rester au système d'organisation médical actuel, dont on sait qu'il ne donne pas satisfaction.

**M. Bernard Debré.** Celui que vous proposez est pire ! Il est même stupide ! Si vous continuez comme ça...

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Restez calme, monsieur Debré !

**M. Bernard Debré.** Vous n'êtes pas calme, vous êtes stupide !

**M. le président.** Messieurs, je vous en prie !

**M. Bernard Debré.** M. Calmat fait de la provocation en permanence !

**M. le président.** Mes chers collègues, veuillez rester aussi calmes que je le suis moi-même.

Le vote sur l'amendement n° 262 est réservé.

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 154, ainsi rédigé :

« Compléter le 8<sup>o</sup> du texte proposé pour l'article L. 714-18 du code de la santé publique par les mots : "et les modalités d'une politique d'intéressement." »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Amendement de conséquence.

**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° 154 est réservé.

Mme Jacquaint, MM. Hage, Carpentier, Millet et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 557, ainsi rédigé :

« Supprimer l'avant-dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-18 du code de la santé publique. »

La parole est à Mme Muguette Jacquaint.

**Mme Muguette Jacquaint.** Cet amendement a été défendu.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** La commission a repoussé cet amendement, qui tend à supprimer l'avis du comité technique d'établissement sur les actes de coopération.

**Mme Muguette Jacquaint.** Dommage !

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Identique à celui de la commission.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 557 est réservé.

Je suis saisi de deux amendements, n°s 155 et 400, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 155, présenté par M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le 9<sup>o</sup> du texte proposé pour l'article L. 714-18 du code de la santé publique : "Les actions de coopération visées aux sections 2 et 3 du chapitre II du présent titre". »

L'amendement n° 400, présenté par MM. Préel, Jacquat, Mattei et les membres du groupe Union pour la démocratie française, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le 9<sup>o</sup> du texte proposé pour l'article L. 714-18 du code de la santé publique :

« 9<sup>o</sup> La création, l'adhésion ou le retrait d'un organisme de coopération. »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 155.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Il s'agit d'un amendement de conséquence. Il convient cependant de le corriger et de remplacer « chapitre II » par « chapitre III ».

**M. le président.** C'est noté !

La parole est à M. Jean-Luc Préel, pour soutenir l'amendement n° 400.

**M. Jean-Luc Préel.** Amendement de conséquence.

**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 les amendements n°s 155 corrigé et 400 est réservé.

M. Dubernard et M. Noir ont présenté un amendement, n° 310, ainsi rédigé :

« Après le 9<sup>o</sup> du texte proposé pour l'article L. 714-18 du code de la santé publique, insérer l'alinéa suivant :

« 10<sup>o</sup> Il est consulté sur les modalités de mise en œuvre de la politique d'intéressement du personnel aux résultats de la gestion. »

La parole est à M. Jean-Michel Dubernard.

**M. Jean-Michel Dubernard.** Monsieur le ministre, ne pensez-vous pas que, dans une logique de véritable participation, le comité technique d'établissement devrait être consulté sur les modalités de mise en œuvre de la politique d'intéressement du personnel aux résultats de la gestion ?

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** La commission a repoussé cet amendement, qui est satisfait par l'amendement n° 154 de la commission, lequel, je le rappelle, prévoit un avis sur les modalités d'une politique d'intéressement.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** Même avis que la commission.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 310 est réservé.

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 156, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-18 du code de la santé publique :

« Un représentant du comité technique d'établissement et un représentant de la commission médicale d'établissement peuvent assister avec voix consultative à chacune des réunions respectives de ces deux organes. »

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Cet amendement a donné lieu à une discussion importante au sein de la commission. Plutôt qu'une réunion annuelle de la commission médicale d'établissement et du comité technique d'établissement, comme le prévoit l'article L. 714-18, il nous a semblé préférable de prévoir une représentation systématique du C.T.E. aux réunions de la C.M.E. et inversement.

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

**M. le ministre délégué, chargé de la santé.** C'est une très bonne suggestion et le Gouvernement accepte l'amendement de la commission.

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 156 est réservé.

## ARTICLE L. 714-19 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

**M. le président.** M. Dubernard et M. Noir ont présenté un amendement, n° 311, ainsi rédigé :

« A la fin du texte proposé pour l'article L. 714-19 du code de la santé publique, substituer aux mots : "voie réglementaire", les mots : "décret pris en conseil des ministres". »

La parole est à M. Jean-Michel Dubernard.

**M. Jean-Michel Dubernard.** Cet amendement est soutenu.

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

**M. Alain Calmat, rapporteur.** La commission a repoussé cet amendement.

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

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

**M. le président.** Le vote sur l'amendement n° 311 est réservé.

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 157, ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 714-19 du code de la santé publique par l'alinéa suivant :

« Un décret définit les moyens dont disposent la commission médicale d'établissement et le comité technique d'établissement pour remplir leurs missions. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alain Calmat, rapporteur.** Le projet de loi confie à juste titre d'importantes missions aux deux organes représentatifs que sont la C.M.E. et le C.T.E. Il importe donc que soient précisés les moyens dont ils pourront disposer pour assurer au mieux leurs missions.

**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° 157 est réservé.

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

3

## ORDRE DU JOUR

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

Suite de la discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi n° 1876 portant réforme hospitalière (rapport n° 1947 de M. Alain Calmat, au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales).

La séance est levée.

*(La séance est levée à dix-huit heures cinquante-cinq.)*

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

CLAUDE MERCIER

# LuraTech

## www.luratech.com