



DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DES PARLEMENTAIRES

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

9^e Législature

SECONDE SESSION ORDINAIRE DE 1990-1991

(34^e SÉANCE)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

LuraTech

3^e séance du lundi 22 avril 1991

www.luratech.com

SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE M. RAYMOND FORNI

1. Réforme hospitalière. Suite de la discussion, après déclaration d'urgence, d'un projet de loi (p. 1587).

Article 7 (suite) (p. 1587)

M. Bruno Durieux, ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité, chargé de la santé.

Réserve des articles L. 714-20 à L. 714-25 du code de la santé publique jusqu'à la fin de la discussion.

Rappels au règlement (p. 1587)

MM. Jean-Luc Prél, Bernard Pons, Gilbert Millet, le ministre, le président, Bernard Debré, Bernard Bioulac, Jean-Yves Chamard.

Suspension et reprise de la séance (p. 1590)

MM. le président, le ministre, Bernard Pons, Jean-Yves Chamard.

APRÈS L'ARTICLE L. 714-25
DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 1590)

Amendement n° 170 de la commission des affaires culturelles, avec le sous-amendement n° 623 du Gouvernement, et amendement identique n° 408 rectifié de M. Prél : MM. Alain Calmat, rapporteur de la commission des affaires culturelles ; le ministre, Jean-Luc Prél. - Réserve du vote sur le sous-amendement et les amendements identiques.

ARTICLE L. 714-26
DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 1591)

Amendement n° 320 de M. Dubernard : MM. Jean-Michel Dubernard, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 569 rectifié de Mme Boutin : MM. Jean-Pierre Foucher, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendements identiques n°s 171 de la commission, 278 de M. Bernard Debré, et amendements n°s 546 de M. Royer et 503 de M. Foucher : MM. le rapporteur, Bernard Debré, le ministre. - Réserve du vote sur les amendements.

Amendement n° 321 de M. Dubernard : MM. Jean-Michel Dubernard, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 532 de M. Hage : MM. Gilbert Millet, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 504 rectifié de Mme Boutin : MM. Edouard Landrain, le rapporteur, le ministre.

Sous-amendement n° 624 du Gouvernement : M. le rapporteur. - Réserve du vote sur le sous-amendement et l'amendement.

APRÈS L'ARTICLE L. 714-26
DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 1593)

Amendement n° 505 corrigé de M. Foucher : MM. Jean-Pierre Foucher, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

ARTICLE L. 714-27
DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 1593)

Amendement n° 322 de M. Dubernard : MM. Jean-Michel Dubernard, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

ARTICLE L. 714-28
DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 1594)

Amendement n° 323 de M. Dubernard : MM. Jean-Michel Dubernard, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Réserve du vote sur l'article 7.

Article 8. - Réserve du vote (p. 1594)

Article 9 (p. 1594)

M. Gilbert Millet.

Amendement n° 324 de M. Dubernard : MM. Jean-Michel Dubernard, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Réserve du vote sur l'article 9.

Article 10 (p. 1594)

Amendement n° 172 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 173 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

ARTICLE L. 715-6
DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 1595)

Amendement n° 460 de M. Foucher : MM. Jean-Pierre Foucher, le rapporteur, le ministre, Bernard Bioulac. - Retrait.

Amendements identiques n°s 13 de M. Wolff, 279 de M. Bernard Debré, 409 de M. Prél et 585 de M. Estrosi : M. Jean-Luc Prél ; l'amendement n° 585 n'est pas soutenu ; MM. Bernard Debré, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote sur les amendements n°s 13, 279 et 409.

Amendement n° 325 de M. Dubernard : MM. Jean-Michel Dubernard, le rapporteur, le ministre, Bernard Bioulac. - Réserve du vote.

ARTICLE L. 715-7
DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 1596)

Amendements n°s 461 de M. Foucher et 586 de M. Estrosi ; l'amendement n° 586 n'est pas soutenu ; MM. Jean-Pierre Foucher, le rapporteur, le ministre, Jean-Yves Chamard. - Réserve du vote sur l'amendement n° 461.

M. le président.

Amendement n° 622 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur, Jean-Yves Chamard. - Réserve du vote.

Amendement n° 326 de M. Dubernard : MM. Jean-Michel Dubernard, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendements identiques n°s 174 de la commission et 351 de Mme Hubert : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

L'amendement n° 16 de M. Wolff n'est pas soutenu.

ARTICLE L. 715-8
DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 1598)

Amendements identiques n°s 175 de la commission, 17 de M. Wolff, 588 de M. Estrosi et 589 de M. Prél : les amendements n°s 588 et 17 ne sont pas soutenus ; MM. le rapporteur, Jean-Luc Prél. - Retrait de l'amendement n° 589.

M. le ministre. - Réserve du vote sur l'amendement n° 175.

Amendement n° 176 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 327 de M. Dubernard : MM. Jean-Michel Dubernard, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 177 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 178 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 179 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Réserve du vote sur l'article 10.

Article 11 (p. 1599)

Amendement n° 462 de M. Landrain : MM. Edouard Landrain, le rapporteur, le ministre.

Sous-amendement n° 625 du Gouvernement : MM. Edouard Landrain, le rapporteur, Bernard Bioulac, Bernard Debré. - Réserve du vote sur le sous-amendement et l'amendement.

Amendements identiques n°s 180 de la commission et 352 de Mme Hubert : l'amendement n° 352 n'est pas soutenu ; MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote sur l'amendement n° 180.

Réserve du vote sur l'article 11.

Article 12 (p. 1599)

Amendement n° 533 de M. Hage : MM. Gilbert Millet, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 181 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 182 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

ARTICLE L. 716-1
DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 1600)

Amendement n° 183 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 328 de M. Dubernard : MM. Jean-Michel Dubernard, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

ARTICLE L. 716-2
DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 1600)

Amendement n° 329 de M. Dubernard : MM. Jean-Michel Dubernard, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 464 de M. Jacques Barrot : M. Jacques Barrot. - Retrait.

APRÈS L'ARTICLE L. 716-2
DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 1601)

Amendement n° 465 de M. Foucher : MM. Jean-Pierre Foucher, le rapporteur, le ministre. - Réserve.

ARTICLE L. 716-3
DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE (p. 1601)

Amendements n°s 538 de M. Dubernard et 25 du Gouvernement : MM. Jean-Michel Dubernard, le ministre, le rapporteur. - Retrait de l'amendement n° 538 ; réserve du vote sur l'amendement n° 25.

Amendement n° 330 de M. Dubernard : MM. Jean-Michel Dubernard, le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Réserve du vote sur l'article 12.

Après l'article 12 (p. 1602)

Amendement n° 471 rectifié de M. Landrain : MM. Edouard Landrain, le rapporteur, le ministre, Gilbert Millet. - Réserve du vote.

Article 13. - Réserve du vote (p. 1602)

Article 14 (p. 1602)

Amendement n° 184 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 185 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

L'amendement n° 19 de M. Wolff n'est pas soutenu.

Amendement n° 186 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 187 rectifié de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 188 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 189 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendements n°s 534 de M. Hage et 190 de la commission : MM. Gilbert Millet, le rapporteur, le ministre, Bernard Bioulac. - Réserve du vote sur les amendements.

Amendement n° 191 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 8 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur. - Réserve du vote.

Amendements n°s 466 corrigé de M. Jacques Barrot et 192 de la commission : MM. Jacques Barrot, le rapporteur, le ministre. - Réserve de l'amendement n° 466 corrigé ; réserve du vote sur l'amendement n° 192.

L'amendement n° 20 de M. Wolff n'est pas soutenu.

Amendement n° 193 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 194 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Amendement n° 195 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Réserve du vote.

Réserve du vote sur l'article 14.

M. le ministre.

Article 15. - Adoption (p. 1606)

Après l'article 15 (p. 1606)

Amendement n° 220 de M. Meylan : MM. Jean-Luc Prél, le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Article 16 (p. 1607)

Amendement n° 196 de la commission. MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption.

Amendement n° 197 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre, Bernard Debré. - Adoption.

Adoption de l'article 16 modifié.

Article 17 (p. 1608)

Amendement n° 198 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption.

Adoption de l'article 17 modifié.

Article 18 (p. 1608)

Les amendements identiques n°s 21 de M. Wolff et 590 de M. Estrosi ne sont pas soutenus.

Adoption de l'article 18.

Article 19. - Adoption (p. 1608)

Article 20 (p. 1608)

Amendement de suppression n° 413 de M. Prél : MM. Jean-Luc Prél, le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Amendement n° 199 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption.

Amendement n° 218 de M. Rimareix : MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption.

Amendement n° 219 de M. Rimareix : MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption.

Adoption de l'article 20 modifié.

Article 21 (p. 1609)

Amendement n° 200 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption.

Amendement n° 468 de M. Jacques Barrot : MM. Jean-Pierre Foucher, le rapporteur, le ministre, Bernard Bioulac. - Rejet.

Adoption de l'article 21 modifié.

Article 22 (p. 1610)

Amendements n°s 280 de M. Bernard Debré et 353 de Mme Hubert : M. Bernard Debré ; l'amendement n° 353 n'est pas soutenu ; MM. le rapporteur, le ministre. - Rejet de l'amendement n° 280.

Amendement n° 201 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption.

L'amendement n° 354 de Mme Hubert n'est pas soutenu.

Adoption de l'article 22 modifié.

Article 23 (p. 1610)

L'amendement de suppression n° 355 de Mme Hubert n'est pas soutenu.

Adoption de l'article 23.

Après l'article 23 (p. 1610)

Amendement n° 202 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption.

Amendement n° 203 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption.

Article 24 (p. 1611)

Amendement de suppression n° 535 de M. Hage : MM. Gilbert Millet, le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Adoption de l'article 24.

Article 25 (p. 1611)

Amendement de suppression n° 536 de M. Hage : MM. Gilbert Millet, le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Adoption de l'article 25.

Après l'article 25 (p. 1611)

Amendement n° 204 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption.

Amendement n° 205 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre, Jean-Luc Prél. - Réserve.

Article 26. - Adoption (p. 1612)

Article 27 (p. 1612)

Amendement n° 206 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Cet amendement n'a plus d'objet.

Amendement n° 470 de M. Jacques Barrot, avec le sous-amendement n° 626 de M. Chamard : MM. Jacques Barrot, Jean-Yves Chamard, le rapporteur, le ministre. - Adoption du sous-amendement et de l'amendement modifié.

Adoption de l'article 27 modifié.

Après l'article 27 (p. 1613)

Amendement n° 207 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption.

MM. le ministre, le président.

Renvoi de la suite de la discussion à une séance ultérieure.

2. **Ordre du jour** (p. 1613).

LuraTech

www.luratech.com

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENCE DE M. RAYMOND FORNI,
vice-président

La séance est ouverte à vingt et une heure trente.

M. le président. La séance est ouverte.

1

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).

Cet après-midi, l'Assemblée a poursuivi la discussion des articles et s'est arrêtée, dans l'article 7, dont il a été donné lecture ce matin, aux amendements portant sur l'article L. 714-20 du code de la santé publique.

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

M. Bruno Durieux, ministre délégué auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité, chargé de la santé. Monsieur le président, en application de l'article 95, alinéas 4 et 5 du règlement de l'Assemblée nationale, le Gouvernement demande la réserve de la discussion des articles L. 714-20, L. 714-21, L. 714-22, L. 714-23, L. 714-24 et L. 714-25 du code de la santé publique jusqu'à la fin de la discussion.

M. le président. La réserve est de droit.

Rappels au règlement

M. Jean-Luc Prél. Je demande la parole pour un rappel au règlement.

M. le président. La parole est à M. Jean-Luc Prél, pour un rappel au règlement.

M. Jean-Luc Prél. Monsieur le président, je veux exprimer ma profonde désapprobation quant à la manière dont l'Assemblée est forcée de travailler.

Je pensais - on me l'avait dit... - que M. Durieux était un ministre d'ouverture : or je le vois prêt à fermer toutes les portes !

D'abord, il y a eu la réserve des votes sur l'article 3, tout à fait essentiel, et nous n'avons pu voter évidemment ni sur les amendements, ni sur l'article. La réserve a été maintenue.

Maintenant, nous sommes sous la menace de l'usage de l'article 49-3 de la Constitution - nous désapprouvons bien entendu cette utilisation. Nous avons également subi le « saucissonnage » de la discussion de ce projet : elle a été reportée, puis on l'a interrompue pour s'occuper de la D.G.F. ou de la Corse. Vraiment, ce n'est pas une façon satisfaisante de travailler.

A présent, alors que nous en arrivons au deuxième pilier de ce projet de loi, c'est-à-dire à l'organisation interne de l'hôpital, c'est la réserve de la discussion qui est demandée. Si c'est ainsi que vous concevez le débat, monsieur le ministre, je suis absolument consterné.

Monsieur le président, je demande une suspension de séance de trente minutes, afin de réunir mon groupe et tous les membres de l'opposition. Il me faut prévenir le président de mon groupe afin de savoir comment nous allons répondre à une attitude inadmissible.

Pour ma part, je serai très favorable, si le Gouvernement a recours à l'article 49-3, au dépôt d'une motion de censure car je considère que votre comportement est scandaleux, monsieur le ministre. *(Applaudissements sur les bancs du groupe du Rassemblement de la République.)*

M. le président. La parole est à M. Bernard Pons.

M. Bernard Pons. Ce projet est en discussion depuis le 10 avril, et nous sommes le 22 avril.

En usant de l'article 44 de la Constitution, vous avez demandé la réserve des amendements et des articles, et vous en aviez le droit, monsieur le ministre. A ce stade de la discussion, j'aimerais que quelqu'un puisse me dire où nous en sommes dans l'examen de ce projet. Que contient-il ? Que ne contient-il pas ? Même vous, j'en suis sûr, vous auriez bien du mal, à nous le préciser.

Ce comportement est indigne du Parlement et je m'associe à la demande de suspension de séance formulée par mon collègue M. Prél. Au point où vous en êtes, profitez de la suspension de séance pour demander à M. le Premier ministre de venir engager la responsabilité du Gouvernement, - puisque, aussi bien, vous avez déclaré qu'il en avait reçu l'autorisation. *(Applaudissements sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République et Union pour la démocratie française.)*

M. le président. Si je comprends bien, vous demandez également une suspension de séance, monsieur Pons, pour réunir un groupe qui est un peu plus représenté que celui de M. Prél. *(Sourires.)...*

M. Jean-Yves Chamard. Nous nous réunissons avec l'U.D.F.

M. Jean-Luc Prél. Nous sommes pour l'union de l'opposition !

M. le président. Oui, mais les groupes parlementaires ne connaissent pas encore vraiment cette union.

Aussi, j'ai imaginé un instant, monsieur Prél, que vous vouliez vous concerter avec vous-même. *(Sourires.)*

La parole est à M. Gilbert Millet.

M. Gilbert Millet. Monsieur le président, la situation est très grave. Nous élaborons une réforme hospitalière et les dispositions relatives à l'organisation des services et des départements vont être soustraites au débat de l'Assemblée nationale !

M. Jean-Yves Chamard. Absolument !

M. Gilbert Millet. C'est ahurissant ! Quelle responsabilité ! Aux yeux du personnel hospitalier et de toute la population, le Gouvernement a pris aujourd'hui une responsabilité gravissime. Ce n'est pas d'ailleurs pas à l'honneur de sa réforme. Si le projet était solide et s'il répondait aux besoins de la population, qui hésiterait devant le débat sur le fond, quel que soit le temps nécessaire ?

M. Jean-Yves Chamard. Le Gouvernement est pris de panique !

M. Gilbert Millet. D'ailleurs, il nous avait été dit que la discussion irait jusqu'au bout : qu'est-ce que cela veut dire ? Jusqu'au bout, peut être : mais si l'on ampute la discussion de parties essentielles, où va-t-on ?

Le groupe communiste demande également une suspension de séance.

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Monsieur le président, je voudrais apaiser M. Prél, et M. Millet, qui s'inquiètent tous deux...

M. Jean-Luc Prél. Vous aurez vraiment du mal à m'apaiser, monsieur le ministre !

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Soyez patient ! Ecoutez-moi d'abord !

Réserver la discussion sur les six articles dont j'ai parlé, cela ne signifie pas que la discussion n'aura pas lieu. Il y aura une discussion !

M. Jean-Yves Chamard. Mais pas tout de suite ? Pourquoi ?

M. Bernard Pons. On raserait gratis plus tard !

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Il convient de choisir le bon moment pour évoquer certains problèmes.

M. Bernard Pons. Voilà !

M. Jean-Yves Chamard. Quand il n'y aura plus personne, monsieur le ministre ?

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Vous aurez une discussion, messieurs, mais mettez-vous tous d'accord avec M. Pons, qui vient de nous demander d'engager immédiatement la responsabilité du Gouvernement,...

M. Jean-Luc Prél. Au point où l'on en est !

M. le ministre délégué, chargé de la santé. ... ce qui couperait court définitivement à toute discussion sur le texte.

M. Bernard Pons. C'est ce qu'il y aurait de mieux à faire pour vous !

M. Jean-Luc Prél. Au point où l'on en est !

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Je pense, monsieur Prél, que vous arriverez à convaincre M. Pons qu'il n'est pas utile que le Gouvernement engage sa responsabilité maintenant, ce qui d'ailleurs n'est pas dans ses intentions.

Par ailleurs, monsieur Pons, vous demandez où nous en sommes, ce que ce texte contient et ce qu'il ne contient pas. Nous avons eu un débat d'une grande clarté. (*Exclamations sur les bancs des groupes du Rassemblement pour la République et Union pour la démocratie française.*) Du moins, c'est mon sentiment.

Les députés qui le souhaitent ont pu s'exprimer sur chaque article et sur chaque amendement, pour ou contre. Le Gouvernement et la commission se sont exprimés sur les amendements présentés. Le Gouvernement a donné chaque fois son avis, favorable ou défavorable.

M. Gilbert Millat. Maintenant, c'est fini ?

M. le ministre délégué, chargé de la santé. J'ai eu l'occasion d'inviter M. Prél à consulter le compte rendu analytique de nos débats. S'il est patient, dans quelques jours, il pourra se reporter au *Journal officiel* où il lira intégralement les positions prises par le Gouvernement sur tous les amendements.

M. Jean-Luc Prél. Il serait très intéressant d'avoir l'avis du président de la commission des affaires culturelles !

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Pour me résumer, mesdames, messieurs, vous aurez un débat sur tous les aspects du texte, si M. Pons est d'accord pour aller jusqu'au bout et pour ne pas exiger que le Gouvernement engage sa responsabilité - au demeurant, il n'est pas en mesure de l'exiger.

Au cas où vous ne trouveriez pas le compte rendu analytique ou le *Journal officiel* des débats (*Sourires*), je suis à votre disposition pour vous rappeler, amendement par amendement, ce que nous avons accepté et ce que nous avons refusé.

M. Jean-Luc Prél. La suspension est de droit, monsieur le président.

M. le président. En effet, et je vais l'accorder.
La parole est à M. Bernard Pons.

M. Bernard Pons. Monsieur le ministre, ne me faites pas dire ce que je n'ai pas dit ! Je dis : au stade où nous en sommes, il s'agit d'une parodie de discussion : dans ces conditions, mieux vaut utiliser directement l'article 49-3 !

M. le président. Mes chers collègues, la réserve n'implique nullement que l'Assemblée nationale ne discutera pas des dispositions contenues dans les articles réservés.

M. Jean-Luc Prél. Faisons-le dans l'ordre !

M. le président. Si j'ai bien compris les intentions de M. le ministre, après quelques mises en ordre nécessaires, la discussion aura lieu.

M. Jean-Yves Chamard. Mais à quelle heure ?

M. le président. Je ne suis pas un spécialiste, mais les débats m'ont paru assez clairs. Bien entendu, il a manqué la touche finale, qui est le vote sur chaque amendement, mais les dispositions du règlement sont ce qu'elles sont et je les applique en fonction des demandes présentées par le Gouvernement.

En tout état de cause, le débat a été d'une bonne tenue, je crois pouvoir le confirmer.

La parole est à M. Bernard Debré.

M. Bernard Debré. Monsieur le ministre, nos débats ont été nombreux, il est vrai, approfondis, parfois passionnés, mais quelque peu escamotés, parce qu'il n'y a pas eu de vote. C'est dommage, car si des votes avaient eu lieu, ils auraient peut-être montré que vous n'aviez pas la majorité. La Constitution est ce qu'elle est, mais le Gouvernement nous place dans une situation paradoxale. Il a été assez difficile de suivre ces débats importants et vous nous renvoyez au *Journal officiel* qui va être distribué dans deux ou trois jours. Or le vote aura lieu avant.

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Et le compte rendu analytique ?

M. Bernard Debré. Il est difficile d'y suivre la discussion des amendements. Maintenant, le débat va être escamoté. On a réservé les votes, d'abord sur les amendements, puis sur les articles. Maintenant, on réserve les discussions... Qu'allons-nous pouvoir faire ? Nous ne le voyons pas très bien ! Vous avez laissé planer la menace de l'usage du 49-3, et comme l'a dit M. Pons, nous allons peut-être le voir se concrétiser. Nous ne savons vraiment plus où nous en sommes.

Plus simplement, monsieur le ministre, cela signifie que ce projet de loi n'était pas au point. Il aurait fallu vraisemblablement pousser les consultations plus loin et renvoyer le texte en commission, comme nous l'avions demandé. Tout aurait été plus simple. D'ailleurs, si vous aviez pu venir en commission plus souvent, peut-être le texte aurait-il été plus approfondi ?

Là, manifestement, vous avez recours à des artifices de procédure pour essayer de masquer votre incertitude et votre manque de clarté.

M. le président. Monsieur Bernard Debré, rassurez-moi : vous avez dit que la Constitution est ce qu'elle est. L'imaginez que, dans votre bouche ce n'est pas un regret ? (*Sourires.*)

M. Bernard Debré. Oh, pas du tout ! Comment voudriez-vous qu'il en soit ainsi ! (*Sourires.*)

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

M. Bernard Bioulac. Certains termes ne sont pas acceptables ici, et je pense au mot « parodie ».

M. Bernard Debré. Vous préférez mascarade ?

M. Bernard Bioulac. Monsieur Pons, vous avez parlé de « parodie », et ce n'est pas correct ! (*Exclamations sur les bancs de l'Union pour la République.*)

Où alors nous nous livrons tous à une parodie ou à une mascarade !

Nous avons eu des débats d'une grande qualité, ...

M. Bernard Debré. Oui, et alors ?

M. Bernard Bioulac. ... d'un très haut niveau...

M. Bernard Debré. Merci !

M. Bernard Bioulac. ... en égard, surtout, par moments, à la technicité inhabituelle du sujet et à la complexité du texte !

M. Bernard Debré. Et alors !

M. Bernard Bioulac. C'est peut-être la première fois, depuis longtemps que cela se produit ! Je pense à la loi de 1970, d'ailleurs mal appliquée ou peu appliquée, aux ordonnances et aux décrets de 1958 ou de 1960 qui n'ont même pas donné lieu à débat ! C'est sans doute la première

fois qu'un réel débat se déroule au Parlement sur une réforme hospitalière ! C'est peut-être pour cela, monsieur Debré et monsieur Pons, que les choses ne sont pas faciles !

M. Bernard Debré. Calmez-vous !

M. Bernard Bioulac. Mais je suis tout à fait calme, rassurez-vous !

M. Jean-Luc Prél. Alors c'est de la comédie ?

M. Bernard Bioulac. Comme le texte est compliqué, certaines parties, aujourd'hui, demandent un nouvel éclairage, et même une ascèse. Nous avons déjà fait une partie de la démarche ; pour une autre partie, nous attendrons, mais je pense que la démarche aboutira.

Enfin, les articles L. 714-20 à L. 714-25 posent peut-être un problème un peu difficile. Ils réclament un approfondissement de la réflexion. Etant donné les garanties données par le Gouvernement nous pouvons croire que le débat viendra opportunément, à son heure.

Dès lors, je ne vois pas pourquoi la séance serait suspendue.

M. Bernard Pons. La suspension est de droit !

M. Bernard Bioulac. Elle va retarder encore le débat ! Cette loi a été discutée avec un grand sérieux et beaucoup d'intérêt !

M. Bernard Pons. En commission !

M. Bernard Bioulac. Vous n'avez jamais été là, monsieur Pons, vous ne pouvez rien en dire !

M. Alain Calmat, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales. Il est venu ici pour parler d'autre chose !

M. le président. Mes chers collègues, je vous en prie.

M. Bernard Bioulac. Le débat a été de très grande qualité, je le répète. Ce texte de loi est difficile parce que l'hôpital est une institution compliquée qui concerne l'ensemble de la société.

Faisons simplement confiance au temps dans notre démarche, et tout se réglera naturellement.

M. Jean-Luc Prél. Combien ? Huit jours ? Un mois ? A quand le vote ?

M. Bernard Debré. Le vote a lieu demain, monsieur Bioulac !

M. Bernard Bioulac. La discussion avance raisonnablement. A nous de maîtriser un peu nos tempéraments pour faire en sorte que nous progressions encore ce soir.

M. le président. Monsieur Bioulac, on peut donner plusieurs interprétations du mot parodie. Peut-être M. Pons entendait-il évoquer la technique de droit constitutionnel propre au professeur Parodi ? (Sourires.)

M. Bernard Bioulac. Je croyais que cela venait de καρὸδω, à côté de la route !

M. le président. J'essayais de calmer les débats !

La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. Nous inaugurons demain une nouvelle procédure du vote personnel. Si le Gouvernement, comme il en a la possibilité, renonce au vote personnel, demain à seize heures, il faut que le ministre nous l'annonce maintenant. Dans ce cas, on peut, en effet, envisager que les articles dont la discussion est différée seront examinés plus tard.

Mais alors le ministre doit nous expliquer pourquoi on en reporte la discussion. Cela signifie-t-il qu'ils ne sont pas encore prêts ? Ce serait tout de même un comble ! Voilà des semaines que nous affirmons que cette loi n'est pas convenablement préparée ; vous nous donneriez alors raison.

Deuxième hypothèse, vous retardez le débat, non pas pour introduire telle ou telle modification, préparer tel ou tel amendement, mais pour que nos ardeurs se calment. Alors, je vous en informe tout de suite : tous ceux qui sont ici présents ne verront pas leur ardeur retomber, bien au contraire, au fil des heures.

Enfin, dernière explication possible, celle donnée par M. Bernard Pons : vous voulez purement et simplement éviter la discussion ; et après l'examen de quelques autres articles, le Premier ministre viendra annoncer le recours au 49-3.

Vous qui êtes un scientifique, monsieur le ministre, vous avez compris, je pense, que j'ai essayé de présenter de manière exhaustive les différentes hypothèses. A vous de nous dire laquelle doit être retenue.

M. le président. Monsieur le ministre, les choses seraient en effet plus simples si nous savions quel est le déroulement probable de cette discussion.

MM. Bernard Pons et Jean-Yves Chamard. Très bien !

M. Jean-Luc Prél. Merci, monsieur le président !

M. le président. Peut-être pourriez annoncer que l'on discutera les articles qui sont réservés ? Cela serait de nature, me semble-t-il à rassurer nos collègues sur la sérénité, le sérieux, le caractère complet de nos débats.

M. Jean-Luc Prél. Vous nous avez compris, monsieur le président. Merci !

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Je souhaite maintenant la réserve de la discussion. Mais comme vous l'avez fort bien rappelé, cela ne veut pas dire qu'ils ne seront pas examinés. Je le répète donc à l'Assemblée : il y aura une discussion.

M. Jean-Luc Prél. Quand ?

M. le ministre délégué, chargé de la santé. A la fin de l'examen du texte.

M. Bernard Debré. A quatre heures du matin !

M. Jean-Yves Chamard. Pourquoi retardez-vous cette discussion ?

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Je vous l'ai dit, monsieur Chamard. Il est des moments où il est bon d'aborder tel sujet, d'autres où il n'est pas bon de le faire. Honni soit qui mal y pense ! N'allez pas chercher malice !

M. Jean-Luc Prél. Précisément, nous y voyons malice !

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Mais vous avez tort !

M. Bernard Bioulac. Comment peut-on voir là de la malice ?

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Nous aurons un débat qui continuera à être de qualité, comme M. Bioulac a eu raison de le souligner. Monsieur Pons, avant de parler de « parodie », il aurait fallu que vous ayez suivi la discussion dans le détail !

M. Jean-Yves Chamard. Ce ne sont pas des arguments !

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Or, vous ne venez en séance que pour demander une suspension de séance ou pour nous parler des décisions des chambres d'accusation de cours d'appel !

M. Jean-Yves Chamard. Est-ce qu'on vote à seize heures demain ?

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Je peux vous confirmer la qualité des débats,...

M. Alain Calmat, rapporteur. Tout à fait !

M. le ministre délégué, chargé de la santé. ...leur sérieux, leur caractère approfondi et, comme les membres de votre groupe, ceux de l'U.D.F., ceux du P.S. et de ceux du P.C. l'ont certainement noté, la volonté d'ouverture du Gouvernement sur toute bonne proposition qui lui est présentée.

M. Bernard Pons. Ce n'est pas possible d'entendre ça !

M. Jean-Yves Chamard. Est-ce qu'on vote à seize heures demain ?

M. le président. Mes chers collègues, une suspension de séance a été demandée. Comme les choses évoluent parfois plus vite à l'extérieur de l'hémicycle qu'à l'intérieur, peut-être certains glaneront-ils des informations qui seront de nature à les rassurer.

La parole est à M. Gilbert Millet.

M. Gilbert Millet. Si c'est pour nous faire discuter à quatre heures et demie du matin...

M. Bernard Debré. Oui !

M. Gilbert Millet. ... la partie centrale du texte concernant l'organisation des départements et des services, ce n'est pas une bonne manière de travailler !

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à vingt et une heures cinquante-cinq, est reprise à vingt-deux heures cinq.)

M. le président. La séance est reprise.

Je me permets d'indiquer à nos collègues qui sont intervenus dans le cadre de rappels au règlement qu'en aucun cas, il ne saurait être question de mettre en œuvre la procédure prévue par le président de l'Assemblée nationale, c'est-à-dire le vote personnel, avant que nous n'ayons achevé, et achevé sérieusement, l'examen des articles de ce texte important portant réforme hospitalière. Et ce n'est pas le fait que le Gouvernement a demandé la réserve de la discussion sur un certain nombre de dispositions de ce texte qui remet en cause le principe que je viens d'énoncer. Le remède serait pire que le mal.

Je parle bien sûr à titre personnel mais je crois refléter la position du bureau de l'Assemblée nationale à ce sujet. Mes propos me paraissent conformes à l'objectif que nous nous fixons.

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Monsieur le président, comme je l'ai déjà dit, le débat se poursuivra sur tous les articles, y compris sur ceux dont je viens de demander la réserve. C'est clair.

On me demande jusqu'à quand nous devons poursuivre la discussion. Si nous parvenons à terminer à une heure satisfaisante, nous pourrions procéder au vote demain, comme prévu. Dans le cas contraire, il aura lieu plus tard. C'est le bon sens.

M. le président. La parole est à M. Bernard Pons.

M. Bernard Pons. Monsieur le président, je vous remercie de ce que vous venez de dire, car cette précision était importante pour nous. En effet, mardi dernier, lors de la conférence des présidents à laquelle vous assistiez, M. le président de l'Assemblée nationale s'est étonné du grand nombre d'amendements qui avaient été déposés et s'est demandé s'il ne fallait pas y voir une manœuvre de la part de l'opposition.

Les présidents des groupes de l'opposition ont indiqué à M. le président de l'Assemblée nationale que ce nombre élevé d'amendements se justifiait par l'importance du projet et par la nécessité d'en préciser la portée sur de nombreux points. En d'autres termes, nous l'avons assuré qu'il n'y avait de notre part aucune tentative d'obstruction.

Je ne voudrais donc pas, monsieur le président, qu'on prenne prétexte de nos interventions pour prétendre le contraire. Nos collègues des différents groupes de l'opposition ont défendu leurs amendements et la discussion parlementaire s'est ainsi développée.

Le ministre a réservé la discussion de certains articles. Dans la mesure où le vote personnel qui doit intervenir demain à seize heures était une sorte de butoir, nous étions en droit d'en tirer certaines conclusions. Vous venez de nous dire, monsieur le président, qu'il n'y avait pas de butoir et que, si la discussion n'était pas terminée, le vote personnel serait reporté à une date ultérieure. Nous en prenons acte et nous vous remercions de cette précision.

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

M. Jean-Yves Chamard. Avant la suspension, j'ai posé quelques questions au ministre. Je viens d'avoir quelques réponses : pas de 49-3, du moins avant l'issue de la discussion, pas de vote bloqué. Si je comprend bien, le retard dans l'examen de ces articles montre qu'il y a des problèmes quelque part. Soit ce sont des problèmes internes au Gouvernement entre le ministre et son ministre délégué, ce que je n'oserais pas penser, puisque la presse nous dit que, de ce point de vue, tout va pour le mieux dans le meilleur des mondes ; soit ce sont des problèmes à l'intérieur de la ma-

rité relative, avec des tractations de couloir au sein du parti socialiste entre courants ou sous-courants. *(Protestations sur les bancs du groupe socialiste.)*

Car je ne peux pas imaginer un seul instant que si tout va bien, si les choses sont claires au sein du groupe socialiste et au sein du Gouvernement, il soit nécessaire de reporter en fin de soirée ou en fin de nuit l'examen de certaines dispositions du texte.

Je ne vous demande pas d'explications car je ne pense pas que vous entendiez nous les donner mais laissez-moi penser que c'est forcément là que se trouve la raison de ce report à une heure tardive, voire à un jour ultérieur, de la discussion de ces articles qui sont le cœur, ou en tout cas une partie du cœur de la loi hospitalière.

M. le président. Vous auriez pu réfléchir à voix basse, monsieur Chamard. Cela nous aurait évité à deux reprises de vous prendre en flagrant délit de jeter de l'huile sur le feu, ou de tenter de le faire. *(Sourires.)*

M. Jean-Yves Chamard. Tout au plus de le tenter, monsieur le président.

M. le président. Compte tenu de la réserve demandée par le Gouvernement, nous abordons, dans l'article 7, les amendements après l'article L. 714-25 du code de la santé publique.

APRÈS L'ARTICLE L. 714-25 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, nos 170 et 408 rectifié.

L'amendement n° 170 est présenté par M. Calmat, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, M. Bioulac, les commissaires membres du groupe socialiste et M. Préel ; l'amendement n° 408 rectifié est présenté par M. Préel.

Ces amendements sont ainsi rédigés.

« Après l'article L. 714-25 du code de la santé publique, insérer l'article suivant :

« Les sages-femmes sont responsables de l'organisation générale des soins et des actes obstétricaux relevant de leur compétence. Elles participent à leur évaluation et aux activités de recherche en collaboration avec les praticiens du service ou du département. »

Sur ces amendements, le Gouvernement a présenté un sous-amendement, n° 623, ainsi rédigé :

« Au début de la deuxième phrase des amendements n° 170 et 408 rectifié, après les mots : "Elles participent", insérer les mots : ", dans les conditions prévues à l'article L. 714-23,". »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 170.

M. Alain Calmat, rapporteur. Il s'agit de tenir compte du statut particulier des sages-femmes qui, n'étant pas médecins, sont néanmoins classées dans le personnel médical à responsabilité limitée. En raison de cette spécificité, elles ne doivent pas être incluses dans le service des soins infirmiers.

M. le président. La parole est à M. le ministre, pour donner l'avis du Gouvernement sur ces amendements et pour présenter le sous-amendement n° 623.

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Il nous paraît bon de tenir compte du statut particulier des sages-femmes, mais dans le respect des compétences générales du chef de service ou de département, afin d'assurer la cohérence du fonctionnement de l'hôpital. C'est le sens du sous-amendement présenté par le Gouvernement.

M. le président. La parole est à M. Jean-Luc Préel, pour présenter l'amendement n° 408 rectifié.

M. Jean-Luc Préel. Mon amendement relatif au rôle des sages-femmes a été repris par la commission. J'observe, monsieur le ministre, que votre sous-amendement fait référence à l'article L. 714-23. Or, nous n'avons pas encore discuté de cet article qui a été réservé. Doit-on le faire dès à présent ? Ou bien doit-on réserver également l'examen de l'amendement et du sous-amendement ? C'est une incohérence totale !

M. le président. Pourquoi écoutez-vous aux portes, monsieur Préel ? J'étais en train de faire la même remarque au service de la séance. *(Sourires.)*

Le vote sur le sous-amendement n° 623 est réservé, de même que le vote sur les amendements identiques n° 170 et 408 rectifié.

ARTICLE L. 714-26 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. M. Dubernard et M. Noir ont présenté un amendement, n° 320, ainsi rédigé :

« Supprimer le texte proposé pour l'article L. 714-26 du code de la santé publique. »

La parole est à M. Jean-Michel Dubernard.

M. Jean-Michel Dubernard. A l'article L. 714-16, j'avais proposé d'introduire, après la commission médicale d'établissement, une commission des soins, ainsi qu'une commission générale des soins réunissant les deux premières et présidée par le président de la C.M.E. La suppression du présent article est la conséquence de ce premier amendement.

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

M. Alain Calmat, rapporteur. L'amendement créant la commission générale des soins n'ayant pas été retenu par la commission, celle-ci a également repoussé l'amendement n° 320.

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° 320 est réservé.

Mme Boutin et les membres du groupe de l'Union du centre ont présenté un amendement, n° 569 rectifié, ainsi rédigé :

« Après les mots : "de soins infirmiers", substituer à la fin du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-26 du code de la santé publique l'alinéa suivant :

« Une commission composée des représentants des différentes catégories de personnels du service de soins infirmiers est instituée en son sein. Elle est consultée par le directeur dans les conditions fixées par voie réglementaire sur : ».

La parole est à M. Jean-Pierre Foucher.

M. Jean-Pierre Foucher. Nous tenons à ce que le directeur puisse recueillir l'avis du service de soins infirmiers. Cette proposition se situe dans le prolongement de l'amendement n° 504 rectifié.

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

M. Alain Calmat, rapporteur. La commission n'a pas examiné cet amendement rectifié. Mais elle avait examiné l'amendement n° 569 première formule, qu'elle avait repoussé en proposant à Mme Boutin de faire en sorte que la commission du service de soins infirmiers apparaisse bien comme une émanation du service de soins infirmiers. Ce nouvel amendement répond au souhait de la commission. Par conséquent, j'y suis favorable à titre personnel et je souhaite que M. Dubernard reconnaisse que nous ne sommes pas insensibles aux problèmes des infirmières et à la place qui leur est due.

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Compte tenu de ce que vient de dire le rapporteur, l'avis du Gouvernement n'est pas défavorable.

M. Jean-Luc Prél. S'il levait la réserve, il pourrait même y être favorable !

M. le président. Monsieur Prél, ne faites pas d'exégèse. Si le Gouvernement n'est pas défavorable à l'amendement, c'est qu'il y est favorable.

M. Jean-Luc Prél. C'est de la rhétorique !

M. le président. Vous pensez qu'il y a une solution intermédiaire ?

M. Jean-Pierre Foucher. C'est un nouveau vocabulaire !

M. le président. Il faudra vous y faire ! (*Sourires.*)

Le vote sur l'amendement n° 569 rectifié est réservé.

M. le président. Je suis saisi de quatre amendements n°s 171, 278, 546 et 503 pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n°s 171 et 278 sont identiques.

L'amendement n° 171 est présenté par M. Calmat, rapporteur, les commissaires membres du groupe socialiste, MM. Bernard Debré, Jean-Yves Chamard et les commissaires membres du groupe du Rassemblement pour la République ; l'amendement n° 278 est présenté par MM. Bernard Debré, Chamard et les membres du groupe du Rassemblement pour la République.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-26 du code de la santé publique, après les mots : "par le directeur", insérer les mots : "d'établissement et par le président de la commission médicale d'établissement". »

L'amendement n° 546, présenté par M. Royer, est ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-26 du code de la santé publique, après les mots : "par le directeur", insérer les mots : "et par le président de la commission médicale d'établissement". »

L'amendement n° 503, présenté par MM. Foucher, Jacques Barrot et les membres du groupe de l'Union du centre, est ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-26 du code de la santé publique, après les mots : "par le directeur", insérer les mots : "ou par le président de la commission médicale d'établissement". »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 171.

M. Alain Calmat, rapporteur. Cet amendement permet au président de la commission médicale d'établissement de consulter le service de soins infirmiers, ce qui, je crois, répond aux vœux de tous ceux qui siègent sur ces bancs.

M. le président. Il est du reste cosigné par M. Bernard Debré et les membres du groupe R.P.R. Le défendez-vous également, monsieur Debré, et par là même votre amendement n° 278, qui lui est identique ?

M. Bernard Debré. Tout à l'heure, monsieur le président, on a fait l'exégèse de mes pensées. A propos des infirmières, M. Bioulac, ou l'un de ses amis, a prétendu que j'étais l'ouvrier de la onzième heure...

M. Bernard Bioulac. Et même de la vingt-cinquième !

M. Bernard Debré. De la onzième me semble suffisant : il faut bien que l'on se repose un peu après ! (*Sourires.*)

Quoi qu'il en soit, cet amendement est d'une importance extrême. Car quel est le but d'un service de soins infirmiers ? Théoriquement - écoutez-moi bien, monsieur le ministre - il s'agit de décroïsonner...

M. le président. Les ministres ont la faculté d'écouter, même lorsqu'ils parlent avec quelqu'un d'autre. C'est d'ailleurs pour cela qu'on les choisit. (*Sourires.*)

M. Bernard Debré. Le but avoué, avouable et important de ce service, c'est donc de décroïsonner le côté médical et le côté infirmier, que l'on dit cloisonnés, bien que ce ne soit pas entièrement vrai dans la pratique. Mais il est bon, en effet, que la loi affirme cette nécessité.

Et voilà - oh stupeur ! - que l'article L. 714-26 introduisait un cloisonnement extraordinaire, puisqu'il créait un service infirmier en réservant au directeur la faculté de discuter avec lui et en l'interdisant aux médecins. C'était un « reïsonnement » de l'hôpital.

M. Bernard Pons. Même M. Bioulac est d'accord !

M. Bernard Debré. Alors, heureusement, dans sa grande sagesse, la commission, sur ma proposition, a permis que le service infirmier soit consulté également par le président de la C.M.E. C'est une toute petite avancée. J'eusse préféré l'amendement de M. Dubernard, qui tendait à créer au sein de la C.M.E. une instance particulière où les infirmières auraient été représentées en tant que telles et auraient participé à l'établissement du projet de l'hôpital. Mais vous vouliez enfermer les infirmières dans leur service ; nous avons, dans notre grande sagesse, réussi à l'ouvrir.

M. Bernard Bioulac. Formidable !

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Faut-il inscrire dans la loi la possibilité pour tel organisme consultatif de consulter tel autre organisme consultatif ? L'hôpital n'est quand même pas une succession de bunkers ! Et cela donnerait à la loi une telle lourdeur qu'elle en deviendrait inextricable ! Je suis donc très favorable au but poursuivi par cet amendement, mais je pense que les contacts entre organismes consultatifs devraient avoir lieu naturellement, sans qu'on leur donne une consécration législative.

M. Bernard Debré. Mais ils ont déjà lieu !

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Je préfère laisser à l'hôpital l'initiative d'organiser ce genre de consultation et ne pas l'inscrire dans la loi.

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

M. Bernard Debré. Si je comprends bien, le Gouvernement est défavorable à l'ouverture d'un bunker ! Je rappellerai, monsieur le ministre, que, dans le projet de loi initial, déposé avant Noël, il était prévu que le directeur devait rencontrer autant que de besoin le président du conseil d'administration.

M. Bernard Bioulac. En tant que de besoin !

M. Bernard Debré. L'un ou l'autre, on peut toujours jouer sur les mots !

Autrement dit, avant même que le texte ne nous soit présenté, vous aviez déjà demandé que le directeur rencontre le président de la C.M.E. Aujourd'hui, non seulement vous prévoyez dans la loi que le service de soins infirmiers sera consulté par le directeur dans des conditions fixées par voie réglementaire - déjà, c'est difficile - mais vous refusez d'y inscrire qu'il pourra l'être également par le président de la C.M.E.

Ou bien vous en voulez à l'opposition de vous suggérer certains aménagements, ou bien cette volonté de fermeture me surprend vraiment !

M. Bernard Pons. C'est une fermeture idéologique !

M. le président. Monsieur Pons, je ne pense pas que cette fermeture soit purement idéologique. Elle me paraît surtout cohérente avec ce qu'a indiqué le Gouvernement à propos de l'amendement n° 569 rectifié de Mme Boutin, car il est incompatible avec les dispositions que nous sommes en train d'examiner.

M. Bernard Debré. Mais non !

M. le président. Pas sur le fond, mais sur la forme. A partir du moment où on a accepté l'amendement n° 569 rectifié, monsieur Debré, ces quatre amendements deviennent sans objet. Ils seraient tombés si nous avions voté.

M. Edouard Landrain. Mais nous n'avons pas voté !

M. le président. La parole est à M. Bernard Debré, pour défendre l'amendement n° 546.

M. Bernard Debré. Il est défendu : c'est pratiquement le même.

M. le président. En effet, la seule différence est la qualification du directeur.

Même avis de la commission ?

M. Alain Calmat, rapporteur. Oui !

M. le président. Même avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Oui !

M. le président. Quant à l'amendement n° 503 de M. Foucher, il se différencie par la substitution du mot « ou » au mot « et ».

Même avis de la commission ?

M. Alain Calmat, rapporteur. Oui !

M. le président. Même avis du Gouvernement ?

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Oui !

M. le président. Le vote sur les amendements identiques nos 171 et 278 est réservé, de même que le vote sur les amendements nos 546 et 503.

M. Dubernard et M. Noir ont présenté un amendement, n° 321, ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-26 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. L'importance des mesures concernées exige des garanties que seul un décret pris en conseil des ministres est à même d'assurer.

M. Bernard Debré. Très bien !

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

M. Alain Calmat, rapporteur. Elle a repoussé l'amendement.

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

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

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 321 est réservé.

M. Hage, Mme Jacquaint, MM. Carpentier, Millet et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 532, ainsi rédigé :

« Supprimer le deuxième alinéa (1^o) du texte proposé pour l'article L. 714-26 du code de la santé publique. »

La parole est à M. Gilbert Millet.

M. Gilbert Millet. Monsieur le ministre, par des souhaits d'amendements sur l'organisation des établissements publics de santé, nous avons été saisis, et nous leur en sommes gré, de l'opinion des mouvements infirmiers, qui ont maintes raisons d'apprécier comme très insuffisante la place qui est la leur dans le projet. C'est d'ailleurs le cas de tous les personnels de santé.

Chacun se souvient de l'automne 1988 et de la formidable et légitime mobilisation des « blouses blanches » : 100 000 infirmières dans la rue. Malgré des acquis certains, il ne faut guère s'étonner, en raison des salaires, de la non-reconnaissance de la qualification et des conditions de travail, que de moins en moins de jeunes se lancent dans la profession. Les écoles se vident et le niveau de recrutement baisse de façon inacceptable.

Les infirmières demandent donc les moyens d'assurer des soins de qualité. Elles demandent également un changement de leur statut lui donnant un souffle, un visage, un essor nouveaux ; une reconnaissance réelle de leur formation bac plus 3 ; des salaires conformes à la qualification qu'elles obtiennent dans des conditions de travail très souvent pénibles.

M. Bernard Pons. Très juste !

M. Gilbert Millet. Cette place, ce rôle qu'elles jouent dans le paysage sanitaire et social de notre pays sont évidemment bien loin d'être reconnus et la création d'un service de soins infirmiers est bien loin de répondre à toutes ces légitimes revendications.

J'ajoute que si la création d'un tel service peut sembler prendre en compte le besoin des infirmières et des infirmiers d'être mieux reconnus dans leur identité et mieux entendus quant aux besoins qu'ils expriment pour mieux remplir les missions qui sont les leurs, elle ne leur permettra guère d'être plus écoutés car, sur tous leurs projets, pèseront les carcans que nous avons déjà évoqués, carcan d'austérité, carcan de la carte sanitaire et des schémas à travers lesquels la marge de mise en œuvre de leurs objectifs de progrès ne peut être qu'extrêmement faible.

Enfin, et ce n'est pas le moindre danger, vous assignez à ce service un rôle pilote dans l'autocontrôle de votre politique d'austérité.

Pour toutes ces raisons, nous demandons la suppression du troisième alinéa de l'article.

Au-delà de leurs interventions dans toutes les structures de concertation où les infirmières et les infirmiers auront conquis leur place, c'est leur rassemblement dans la lutte, comme à l'automne 1988, qui sera l'élément déterminant de l'avenir de la profession. Ils en ont acquis la conviction : ce n'est pas le moindre des acquis de cette grande bataille.

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

M. Alain Calmat, rapporteur. La commission a repoussé cet amendement, qui supprime la consultation du service infirmier sur l'organisation générale des soins et de l'accompagnement des malades.

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Pour les mêmes raisons, le Gouvernement n'est pas favorable à l'amendement. Je précise à M. Millet que la rédaction de cet alinéa, qui est très attendu par la profession, valorise les infirmières grâce au projet de soins infirmiers qui existe déjà dans beaucoup d'hôpitaux et se trouve enfin consacré par la loi.

M. Bernard Bioulac. Très bien !

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

M. Gilbert Millet. L'amendement est sans doute mal rédigé. Nous proposons, en réalité de supprimer le troisième alinéa, c'est-à-dire la référence à « la recherche dans le domaine des soins infirmiers et l'évaluation de ces soins. » C'est le principe de l'autocontrôle que nous voulons refuser et non pas, bien entendu, le projet de soins infirmiers.

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 532 est réservé.

Mme Boutin et les membres du groupe de l'Union du centre ont présenté un amendement, n° 504 rectifié, ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 714-26 du code de la santé publique par les alinéas suivants :

« La direction en est confiée à l'infirmier général qui devient directeur du service de soins infirmiers.

« Il est composé de toutes catégories de personnel qui pratique des soins infirmiers, soit parce qu'il est titulaire du diplôme d'Etat d'infirmier ou de psychiatrie soit en vertu des articles L. 474-1, L. 476-1, L. 477 du code de la santé publique, soit parce qu'il agit par délégation de l'infirmier. »

La parole est à M. Edouard Landrain.

M. Edouard Landrain. Il convient d'indiquer la composition du service de soins infirmiers et d'en désigner le responsable. Toujours dans notre désir de voir les infirmières et infirmiers mieux représentés, nous pensons que la direction de ce service devrait être confiée à un infirmier général.

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

M. Alain Calmat, rapporteur. La commission a repoussé l'amendement, considérant que ses dispositions relèvent du règlement.

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Monsieur le président, il y a des propositions intéressantes dans l'amendement de Mme Boutin.

M. Bernard Bioulac. C'est vrai !

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Je souhaiterais conserver le premier alinéa de cet amendement, c'est-à-dire : « La direction en est confiée à l'infirmier général qui devient directeur du service de soins infirmiers », en ajoutant simplement que l'infirmier général sera, de par sa fonction, « membre de l'équipe de direction », pour que la direction de l'hôpital n'éclate pas en quatre ou cinq morceaux.

Quant au second alinéa, je le trouve également intéressant, mais il relève à l'évidence du domaine réglementaire.

M. le président. Je suis donc saisi par le Gouvernement d'un sous-amendement auquel est attribué le n° 624 et qui est ainsi rédigé :

« I. - Dans le premier alinéa de l'amendement n° 504 rectifié, après les mots : "infirmier général", insérer les mots : ", membre de l'équipe de direction."

« II. - Supprimer le deuxième alinéa de cet amendement. »

Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Calmat, rapporteur. Favorable !

M. Bernard Bioulac. Nous sommes pour.

M. le président. Le vote sur le sous-amendement n° 624 est réservé, de même que le vote sur l'amendement n° 504 rectifié.

APRÈS L'ARTICLE L. 714-26 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. M. Foucher et M. Jacques Barrot et les membres du groupe de l'Union du centre ont présenté un amendement, n° 505 corrigé, ainsi libellé :

« Après le texte proposé pour l'article L. 174-26 du code de la santé publique, insérer un article L. 714-26 bis ainsi rédigé :

« Art. L. 714-26 bis. - Il est institué dans chaque établissement un collège cadre qui :

« - est consulté par le directeur de l'établissement sur :
« l'organisation générale du fonctionnement de l'établissement, sur le projet d'établissement ;

« l'élaboration d'une politique de l'encadrement ;

« l'élaboration d'une politique de formation et de gestion des ressources humaines.

« - désigne son représentant au conseil d'administration et son représentant au comité technique d'établissement et au collège de soins infirmiers.

« Un décret détermine l'organisation et les conditions de fonctionnement du collège cadre. »

La parole est à M. Jean-Pierre Foucher.

M. Jean-Pierre Foucher. Pour permettre la reconnaissance de la fonction « cadre » à l'hôpital, nous suggérons de créer dans chaque établissement un collège cadres qui pourra être consulté par le directeur de l'établissement sur l'organisation générale du fonctionnement de l'établissement, sur le projet d'établissement, sur l'élaboration d'une politique de l'encadrement et sur l'élaboration d'une politique de formation et de gestion des ressources humaines.

Ce collège désignerait ses représentants au conseil d'administration, représentant au comité technique d'établissement et au collège de soins infirmiers.

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

M. Alain Calmat, rapporteur. La commission a repoussé cet amendement, considérant que la multiplication des structures risquait de nuire à la bonne gestion des établissements.

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Même avis que la commission d'autant qu'il existe déjà un collège cadres au sein du comité technique d'établissement. Ce serait donc une disposition redondante.

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 505 corrigé est réservé.

ARTICLE L. 714-27 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. M. Dubernard et M. Noir ont présenté un amendement, n° 322, ainsi rédigé :

« I. - A la fin du troisième alinéa du texte proposé pour l'article L. 714-27 du code de la santé publique, substituer aux mots : "voie réglementaire", les mots : "décret pris en conseil des ministres".

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

La parole est à M. Jean-Michel Dubernard.

M. Jean-Michel Dubernard. Il est défendu !

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

M. Alain Calmat, rapporteur. Repoussé !

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Contre !

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 322 est réservé.

ARTICLE L. 714-28 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. M. Dubernard et M. Noir ont présenté un amendement, n° 323, ainsi rédigé :

« A la fin du texte proposé pour l'article L. 714-28 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. Il est défendu !

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

M. Alain Calmat, rapporteur. Repoussé !

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Contre !

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 323 est réservé.

Le vote sur l'article 7 du projet de loi est réservé.

Article 8

M. le président. « Art. 8. - I. - La section 4 du chapitre IV du titre 1^{er} du livre VII du code de la santé publique est complétée par l'article L. 714-29, tel qu'il résulte des dispositions de l'article 14 de la présente loi.

« II. - Le chapitre IV du titre 1^{er} du livre VII du code de la santé publique est complété par une section 5 intitulée "Dispositions diverses" composée des articles L.714-30 à L. 714-42 tels qu'ils résultent des articles 14 et 15 de la présente loi. »

Le vote sur l'article 8 est réservé.

Article 9

M. le président. « Art. 9. - I. - Le chapitre V du titre 1^{er} du livre VII du code de la santé publique est intitulé "Les établissements de soins privés".

« II. - La section 1 de ce chapitre est rédigée comme suit :

« Section 1

« Dispositions générales

« Art. L.715-1. - Dans les établissements de soins privés, quel que soit leur statut, les salariés sont représentés dans les conseils d'administration ou dans les conseils de surveillance ou dans les organes qui en tiennent lieu selon des modalités prévues à l'article L.432-6 du code du travail, sous réserve des adaptations nécessaires fixées par voie réglementaire et le respect et obligations imposées par l'article L.432-7 du même code.

« Un décret apporte aux modalités de la représentation des salariés les adaptations nécessaires en fonction de la nature juridique des établissements ».

« III. - La section 1 de ce chapitre est complétée par les articles L.715-2, L. 715-3 et 715-4 tels qu'ils résultent de l'article 14 de la présente loi. »

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

M. Gilbert Millet. Monsieur le ministre, mes chers collègues, les cliniques privées sont inquiètes. Nous les comprenons. (*Exclamations sur les bancs des groupes du Rassemblement pour la République, Union pour la démocratie française et de l'Union du centre.*)

M. Bernard Pons. Pas possible ?

M. Gilbert Millet. Attendez et vous comprendrez qu'elles ont raison d'être inquiètes !

M. Edouard Landrain. Il suffit de vous écouter !

M. Gilbert Millet. Toutes celles, traditionnelles, qui composent le paysage sanitaire de notre pays et qui assurent une complémentarité indispensable à la réponse aux besoins de santé, ont en effet tout à craindre d'une réforme qui, intronisant les groupes industriels et financiers dont l'appétit sur ce marché est féroce, fragilisera ces cliniques traditionnelles et les menacera dans leur existence même. Et ce d'autant que l'Europe de 1992 ambitionne une profonde modification de données géographiques actuelles, les remodelant au rythme des conversions, des restructurations, des bouleversements

économiques assurant l'excroissance financière ou touristique de certaines zones, mais aussi la mise en friches de bien d'autres.

Cette Europe du grand marché capitaliste a déjà quelques figures de proue parmi les industriels de la santé. La Compagnie générale des eaux, la Lyonnaise des eaux, la firme allemande Paracelsus qui, avec des plateaux techniques performants, rivalisent dans bien des cas avec des C.H.R. Si cela accélère bien sûr le déclin de l'hôpital public, pousse celui-ci vers la financiarisation ou le démantèlement, cela fait aussi planer une très lourde menace sur toutes les cliniques privées dont la rentabilité ou l'adaptation à celle-ci ne sera guère évidente.

Quant aux médecins, réduits dans un premier temps par cet envahissement des gagueurs - des « modernes » direz-vous peut-être - le risque est immense qu'ils y perdent leur indépendance et que leur éthique soit mise à mal, par ce rôle de salarié collecteur de la rentabilité qui est la seule finalité des investisseurs précités.

Que les médecins soient donc inquiets d'une telle évolution est compréhensible. Que les personnels soignants, infirmiers ou techniciens le soient tout autant est également évident, car cette intronisation des géants de la finance signifie, comme partout ailleurs, la flexibilité, le chantage sur les rémunérations, les menaces de licenciements.

Ce n'est donc pas d'une étatisation qu'agite la droite dont les cliniques privées et leurs personnels doivent avoir peur, c'est de cette logique de financiarisation de la santé qui est celle commune à la droite et hélas ! aujourd'hui, au Gouvernement.

Nous y trouvons, quant à nous, des sources de rassemblement plus larges dans lesquels fructifieront les solutions alternatives permettant l'émergence d'une politique nouvelle et moderne de santé.

M. le président. M. Dubernard et M. Noir, ont présenté un amendement, n° 324, ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 715-1 du code de la santé publique, substituer aux mots : "voie réglementaire", les mots : "décret pris en conseil des ministres". »

Je suppose que cet amendement est défendu ?..

M. Jean-Michel Dubernard. Oui, monsieur le président.

M. le président. La commission et le Gouvernement ont le même avis que précédemment ?

M. Alain Calmat, rapporteur. En effet.

M. le ministre délégué, chargé du budget. Idem !

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 324 est réservé.

Le vote sur l'article 9, est réservé.

Article 10

M. le président. « Art. 10. - I. - La section 2 du chapitre V du titre 1^{er} du livre VII du code de la santé publique est rédigée comme suit :

« Section 2

« Dispositions propres aux établissements de soins privés qui assurent l'exécution du service public hospitalier ou qui sont associés à son fonctionnement

« Art. L. 715-5. - Les établissements de soins privés peuvent être admis à assurer l'exécution du service public hospitalier dans les conditions prévues par la présente section, sur leur demande ou sur celle de la personne morale dont ils dépendent sous réserve qu'ils s'engagent à respecter les obligations de service public imposées aux établissements publics de santé par les dispositions des articles L. 711-1 à L. 711-4. Les établissements de soins privés assurant l'exécution du service public hospitalier sont assimilés aux établissements publics de santé en ce qui concerne l'accès des assurés sociaux et des personnes bénéficiaires de l'aide sociale.

« Art. L. 715-6. - Les établissements de soins privés à but non lucratif sont admis à participer à l'exécution du service public hospitalier lorsqu'ils répondent à des conditions d'organisation et de fonctionnement fixées par décret et qu'ils

établissent un projet d'établissement tel que défini à l'article L. 714-12 compatible avec les objectifs du schéma d'organisation sanitaire.

« La décision d'admission à participer au service public hospitalier est prise par le ministre chargé de la santé ; le refus d'admission doit être motivé.

« Art. L. 715-7. - Le budget des établissements mentionnés à l'article L. 715-6 est en tant qu'il concerne leurs activités de participation au service public, soumis à l'approbation du représentant de l'Etat dans les délais et selon les modalités fixées à l'article L. 714-7.

« Pour le calcul de leur dotation globale et des tarifs de prestations, la prise en compte des dotations aux comptes d'amortissements et aux comptes de provisions ainsi que, le cas échéant, des dotations annuelles aux fonds de roulement et des annuités d'emprunts contractés en vue de la constitution de ces fonds, est effectuée selon les conditions déterminées par des dispositions réglementaires ; celles-ci fixent également les règles selon lesquelles le représentant de l'Etat peut subordonner cette prise en compte à un engagement pris par l'organisme gestionnaire de l'établissement de procéder, en cas de cessation d'activité, à la dévolution de tout ou partie du patrimoine de l'établissement à une collectivité publique ou à un établissement public ou privé poursuivant un but similaire.

« Les établissements bénéficient pour leur équipement des avantages prévus pour les établissements publics de santé.

« Ils peuvent faire appel à des praticiens hospitaliers dans les conditions prévues par les statuts de ces praticiens. Ils peuvent, par dérogation aux dispositions des articles L. 122-1, L. 122-1-1 et L. 122-1-2 du code du travail, recruter des médecins par contrat à durée déterminée pour une période égale au plus à quatre ans.

« Art. L. 715-8. - Les dispositions de l'article L. 714-12 sont applicables aux établissements privés participant au service public hospitalier. Le projet d'établissement est approuvé par le représentant de l'Etat.

« Tout établissement de soins privé participant au service public hospitalier doit comporter une instance, éeue par les membres des professions médicales qui y exercent, dont il fixe les modalités d'organisation et de fonctionnement et qui est consultée notamment sur le projet d'établissement et sur le projet de budget. »

« II. - La section 2 du chapitre V du titre I^{er} du livre VII du code de la santé publique est complétée par les articles L. 715-10 à L. 715-11, tels qu'ils résultent des dispositions de l'article 14 de la présente loi. »

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 172, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le début du paragraphe 1 de l'article 10 :

« 1. - Le début de la section... (le reste sans changement). »

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. Accord !

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 172 est réservé.

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 173, ainsi rédigé :

« Dans le paragraphe 1 de l'article 10, dans l'intitulé de la section 2, après les mots : "service public hospitalier ou", supprimer le mot : "qui". »

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. Favorable !

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 173 est réservé.

ARTICLE L. 715-6 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. M. Foucher, M. Barrot et les membres du groupe de l'Union du centre ont présenté un amendement, n° 460, ainsi rédigé :

« Supprimer le texte proposé pour l'article L. 715-6 du code de la santé publique. »

La parole est à M. Jean-Pierre Foucher.

M. Jean-Pierre Foucher. En obligeant les établissements privés à fournir leur projet d'établissement pour obtenir leur autorisation d'assurer le service public, l'article 715-6 alourdit inutilement une procédure déjà très contraignante et aurait pour conséquence d'« étatiser » encore un peu plus ces structures.

M. Bernard Debré. Très bien !

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

M. Alain Calmat, rapporteur. La commission a repoussé cet amendement qui supprime une disposition permettant d'intégrer dans de meilleures conditions les établissements concernés à l'exercice du service public et à la qualité de la planification sanitaire.

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Le sujet de cet amendement est important, mais je ne suis pas convaincu par l'argumentation de son auteur, pour deux raisons.

D'abord, je crois qu'il est de l'intérêt des établissements privés de disposer d'un projet d'établissement, qui n'est pas une disposition imposée pour le plaisir aux établissements, qu'ils soient publics ou privés. C'est un outil de gestion, de planification interne, qui leur permet de voir, d'imaginer sur plusieurs années ce que peuvent être leur activité et leur place dans le système de soins de la région ou du département où ils se trouvent. Par conséquent, il serait regrettable qu'on n'incite pas les établissements privés à fournir ce projet d'établissement.

Seconde raison : pour les établissements qui souhaitent obtenir leur autorisation d'assurer le service public, il est encore plus normal qu'ils présentent un projet d'établissement, qui est par ailleurs imposé au service public, et de leur demander comment celui-ci s'insère dans l'ensemble des schémas régionaux d'organisation sanitaire.

Je pense, monsieur le député, que vous pourriez retirer votre amendement.

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

M. Bernard Bioulac. Il est indispensable, désormais, d'exiger des établissements privés qui participent au service public un projet d'établissement à part entière. On ne peut pas être dans deux endroits à la fois. Il y a une logique cohérente : ils font partie des grands établissements qui participent au service public ; il ne doit pas y avoir de différence avec un établissement public.

M. le président. Monsieur Foucher, maintenez-vous votre amendement ?

M. Jean-Pierre Foucher. J'accepte de retirer mon amendement, en rappelant que vont venir en discussion un amendement n° 13 et un amendement n° 279 qui sont peut-être préférables, compte tenu de la réponse du ministre.

M. le président. L'amendement n° 460 est retiré.

Je suis saisi de quatre amendements identiques, n°s 13, 279, 409 et 585.

L'amendement n° 13 est présenté par M. Wolff ; l'amendement n° 279 est présenté par M. Bernard Debré, M. Chamard et les membres du groupe Rassemblement pour la République ; l'amendement n° 409 est présenté par M. Préal ; l'amendement n° 585 est présenté par M. Estrosi.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Supprimer le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 715-6 du code de la santé publique. »

L'amendement de M. Wolff est-il soutenu ?

M. Jean-Luc Préal. Oui, monsieur le président, je le présenterai en même temps que le mien puisqu'ils sont identiques.

M. le président. Je vous en prie.

M. Jean-Luc Prél. Actuellement, existe un relatif équilibre entre les cliniques et l'hôpital. Les premières assurent environ 50 p. 100 de l'obstétrique et de la cancérologie, mais elles sont particulièrement visées depuis quelque temps.

On a déjà vu, lors du D.M.O.S., ce qui s'est passé. Les dispositions les plus critiquées par M. Steg dans son rapport au nom du Conseil économique et social ont été extraites subrepticement de la loi, pour être présentées au mois de décembre et vous les avez fait passer, monsieur le ministre, grâce à un 49-3. Vous présentez, à nouveau, des dispositions qui vont brimer les cliniques et, nous croyons savoir que vous allez à nouveau, les faire passer grâce à un 49-3. C'est tout à fait inadmissible.

La loi du 31 décembre 1970 pose des conditions d'admission à la participation des établissements au service public hospitalier qui sont suffisantes. Il est inacceptable de subordonner l'entrée au service public hospitalier à l'approbation par le représentant de l'Etat d'un projet d'établissement compatible avec les objectifs du schéma. Ces dispositions restreignent encore l'espace de liberté des établissements privés à but non lucratif, ce qui n'est pas envisageable.

La vérification, lors de la décision d'admission prise par le ministre, que l'établissement postulant dispose des moyens effectifs de remplir cet engagement nous paraît, en effet, l'élément indispensable, mais suffisant sans qu'il soit besoin d'interférer sur les conditions internes d'organisation et de fonctionnement.

Dans la mesure où les dispositions nouvelles du premier alinéa paraissent encore restreindre l'espace de liberté de ces établissements, il convient de le supprimer : il est à notre sens sans objet et dangereux.

M. le président. Je considère que l'amendement de M. Estrosi n'est pas défendu.

La parole est à M. Bernard Debré, pour défendre l'amendement n° 279.

M. Bernard Debré. C'est le même amendement que celui que vient de défendre M. Prél, avec un exposé sommaire qui est relativement clair, je l'espère, pour le ministre.

Les cliniques ont été secouées - c'est le moins qu'on puisse dire - au mois de décembre dernier. Elles participent à l'équilibre de l'offre des soins. Elles occupent une place importante dans notre système. Je considère que le premier alinéa de l'article L. 715-6 n'est pas adapté à l'évolution des cliniques et il faut le supprimer.

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

M. Alain Calmat, rapporteur. Ces amendements ont été rejetés par la commission, car le premier alinéa qu'ils tendent à supprimer a pour objet non pas d'imposer des contraintes excessives aux établissements à but non lucratif participant au service public, mais de s'assurer qu'ils participent au service public dans de bonnes conditions. La réglementation leur impose d'ailleurs des normes techniques que cet article consacre en ajoutant le projet d'établissement dont j'ai déjà souligné l'intérêt.

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Je partage complètement les arguments développés par M. le rapporteur sur ces amendements. Je ne suis pas favorable à leur adoption.

M. le président. Le vote sur les amendements identiques n°s 13, 279 et 409 est réservé.

M. Dubernard et M. Noir ont présenté un amendement, n° 325, ainsi rédigé :

« Dans le deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 715-6 du code de la santé publique, substituer aux mots : "ministre chargé de la santé", les mots : "président du conseil régional". »

La parole est à M. Jean-Michel Dubernard.

M. Jean-Michel Dubernard. Je partage l'opinion de mes collègues sur l'article 715-6 dont le deuxième alinéa prouve, une fois de plus, la volonté centralisatrice du projet.

Comment voulez-vous que les choses évoluent, que l'on aille même à petits pas vers une régionalisation quand la décision d'admission à participer au service public hospitalier est prise par le ministre chargé de la santé ?

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. Le Gouvernement note que M. Dubernard a de la suite dans les idées...

M. Jean-Michel Dubernard. Merci, monsieur le ministre !

M. Bernard Debré. Ce n'est pas comme le Gouvernement !

M. le ministre délégué, chargé de la santé. ... mais il n'est pas favorable à cet amendement !

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

M. Bernard Bioulac. Je ne comprends pas l'attitude de nos deux collègues hospitalo-universitaires qui cherchent finalement à instaurer une différence entre des établissements publics et des établissements privés qui veulent s'insérer dans le service public. Il ne peut pas y avoir deux poids deux mesures !

M. le président. Je ne suis pas sûr qu'il s'agisse du même amendement.

M. Jean-Luc Prél. M. Bioulac a un peu disjoncté !

M. le président. Soyez aimables entre confrères !

M. Bernard Debré. Entre hospitalo-universitaires !

M. le président. Je savais que la confraternité était une haine vigilante, mais quand même !

Le vote sur l'amendement n° 325 est réservé.

ARTICLE L. 715-7 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 461 et 586.

L'amendement n° 461 est présenté par M. Foucher, M. Barrot et les membres du groupe de l'Union du centre ; l'amendement n° 586 est présenté par M. Estrosi.

Ces amendements sont ainsi libellés :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article L. 715-7 du code de la santé publique :

« Sur la base de l'activité constatée et de l'activité prévisionnelle, l'organisme gestionnaire vote le budget présenté selon les critères établis par la nomenclature fixée par décret.

« Ce budget est transmis au représentant de l'Etat en vue de son approbation. Il est réputé approuvé si ce dernier n'a pas fait connaître son opposition dans le délai prévu à l'article L. 714-7.

« En cas d'opposition de sa part, le représentant de l'Etat peut, à l'issue de la procédure contradictoire fixée par décret, modifier les prévisions de dépenses et arrêter en conséquence le montant de la dotation globale et des tarifs de prestations. Il devra dans ce cas établir que ces prévisions sont injustifiées ou excessives compte tenu :

« - d'une part, d'un taux d'évolution des dépenses hospitalières arrêté à partir des hypothèses économiques générales et par référence à la politique sanitaire et sociale de l'Etat, corrigé de l'écart constaté entre l'évolution réelle des charges et le taux précédent ;

« - d'autre part, de l'évolution des charges résultant de la mise en œuvre des orientations du schéma d'organisation sanitaire.

« La procédure visée au présent article s'applique aux décisions modificatives. »

L'amendement n° 586 de M. Estrosi n'est pas défendu.

La parole est à M. Jean-Pierre Foucher, pour soutenir l'amendement n° 461.

M. Jean-Pierre Foucher. Comme nous l'avons proposé pour la procédure budgétaire des établissements publics, nous souhaitons une simplification des règles applicables aux établissements privés à but non lucratif qui, en matière budgétaire, ont les mêmes contraintes que les hôpitaux publics.

Sur ce point, on peut aligner, monsieur Bioulac, le privé et le public.

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. Même avis que la commission.

M. la président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. Je trouve que le rapporteur et le ministre ont évacué un peu vite la question qui est posée.

Le ministre, pas forcément dans l'hémicycle mais à l'extérieur, dit qu'il faut rapprocher le fonctionnement des établissements hospitaliers, publics ou privés, pour qu'ils aient plus de liberté. Or tel est précisément le sens de cet amendement.

Je veux bien que le ministre refuse cet amendement, mais qu'il développe un peu plus longuement son point de vue ! Cet amendement nous donne l'occasion de sortir de la contrainte du budget global et d'apporter un peu de respiration aux établissements de soins. Pourquoi, monsieur le ministre, sans même motiver votre rejet, avez-vous dit : « Même avis que la commission » ?

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 461 est réservé.

M. Jean-Yves Chamard. Il n'y a aucune réponse !

M. le président. Ça viendra ! il y a toujours un temps de retard !

M. Jean-Yves Chamard. Je n'aurais pas osé dire cela du ministre !

M. Bernard Dabré. Et l'amendement n° 586 ?

M. le président. J'ai dit que cet amendement n'était pas défendu, car j'estime que les collègues qui déposent des amendements devraient faire l'effort minimum d'assister au débat.

M. Bernard Dabré. J'allais le défendre, monsieur le président.

M. le président. Je pense qu'on ne travaille pas seulement pour le *Journal officiel* et pour les électeurs de sa circonscription !

Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 622, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le début du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 715-7 du code de la santé publique :

« Le budget et les décisions modificatives des établissements mentionnés à l'article L. 715-6 sont en tant... (le reste sans changement). »

La parole est à M. le ministre délégué.

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Cet amendement apportera quelques éléments de réponse à M. Chamard.

Il a pour objet de préciser que les établissements privés participant au service public hospitalier relèvent également de la procédure budgétaire pour leur décision modificative, de même que pour l'approbation de leur budget.

Voilà qui devrait satisfaire la curiosité de M. Chamard.

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

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

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

M. Jean-Yves Chamard. Le Gouvernement manque un peu de volonté.

Vous nous dites, et votre ministre de tutelle avec vous, lui plus que vous d'ailleurs, que le protocole d'accord qui a été signé avec deux des trois organisations représentatives des cliniques privées, ou plutôt, comme vous avez convenu de les appeler, des établissements de soins privés, prévoit la possibilité dès 1992 d'une facturation par pathologie. Vous avez refusé jusqu'à maintenant de discuter dans l'hémicycle de cette question qui est pourtant fondamentale. Pourquoi n'avez-vous pas saisi l'occasion d'introduire dans cet article, sous une forme optionnelle le cas échéant, le même mode de facturation pour les établissements dont nous parlions à l'instinct ?

A quoi sert de signer des conventions, dont nous verrons bien si elles se révèlent intéressantes ou dangereuses, si on n'en parle pas dans l'hémicycle qui est théoriquement le lieu privilégié de l'expression démocratique ? Nous pouvons lire à longueur de semaines les articles, parfois intéressants d'ailleurs que vous inspire ce sujet, mais nous aimerions avoir votre avis ici même.

Pourquoi ne prenez-vous pas le risque d'ouvrir une fenêtre à ces possibilités financières ?

M. le président. Vous êtes entendu, monsieur Chamard, puisque M. le ministre souhaite vous répondre !

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre délégué, chargé de la santé. On peut toujours s'entendre avec M. Chamard, dès lors qu'on aborde les sujets au fond.

Nous ne parlons pas des mêmes cliniques, monsieur le député. L'accord que vous évoquez a été signé pour des cliniques privées.

M. Jean-Yves Chamard. J'ai bien compris !

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Ici, nous traitons des dispositions propres aux établissements de soins privés qui assurent l'exécution du service public hospitalier ou qui sont associés à son fonctionnement. Nous parlons donc de choses totalement différentes.

S'agissant des cliniques privées, l'accord auquel vous faites référence pose deux principes nouveaux très importants : la tarification à la pathologie et l'objectif quantifié annuel d'évolution des dépenses.

A l'article 10, nous parlons d'établissements qui, comme les hôpitaux publics, sont soumis à la dotation globale.

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

M. Jean-Yves Chamard. J'avais bien compris, monsieur le ministre, sinon je ne serais intervenu que pour regretter que vous n'en parliez pas.

Si j'ai pris la parole, c'est pour constater que si, d'un côté, il y a le « privé-privé » - qui fait l'objet de l'accord - et, de l'autre côté, le public, nous nous situons pour l'heure à l'interconnexion de ces deux secteurs. A l'interface, on peut choisir un système ou l'autre. Je vous suggérerais de laisser le choix à ces établissements du budget global amélioré ou de la facturation par pathologie. Si vous croyez à ce nouveau système - apparemment, vous y croyez -, c'était peut-être l'occasion de démontrer sa valeur.

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Monsieur Chamard, je vous rappelle qu'à l'article 12 que nous devrions examiner ce soir, des expérimentations sont prévues pour l'ensemble des établissements d'hospitalisation. Je vous en lis un passage : ...

M. Jean-Yves Chamard. Je le connais !

M. le ministre délégué, chargé de la santé. ... « L'établissement de tarification, tenant compte des pathologies traitées ... », voilà ce qui sera inscrit à l'article L. 716-2 du code de la santé publique si l'article 12 est adopté. Par conséquent, le projet de loi répond à votre préoccupation.

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 622 est réservé.

M. Dubernard et M. Noir ont présenté un amendement, n° 326, ainsi rédigé :

« I. - Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 715-7 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 la deuxième phrase du deuxième alinéa de cet article. »

La parole est à M. Jean-Michel Dubernard.

M. Jean-Michel Dubernard. Il est défendu, monsieur le président.

M. Alain Calmat, rapporteur. Même avis.

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

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 326 est réservé.

Je suis saisi de deux amendements identiques, nos 174 et 351.

L'amendement n° 174 est présenté par M. Calmat, rapporteur, et Mme Hubert ; l'amendement n° 351 est présenté par Mme Hubert.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Dans la deuxième phrase du dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 715-7 du code de la santé publique, substituer au mot : "médecins", le mot : "praticiens". »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 174.

M. Alain Calmat, rapporteur. Il s'agit d'un amendement de précision destiné à viser tous les praticiens, y compris les pharmaciens et les odontologistes.

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. D'accord, monsieur le président.

M. le président. Le vote sur les amendements identiques nos 174 et 351 est réservé.

M. Wolff a présenté un amendement, n° 16, ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 715-7 du code de la santé publique par l'alinéa suivant :

« Les conditions d'exercice dans ces établissements des personnels enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers universitaires visés par le décret n° 84-135 du 24 février 1984 font l'objet de conventions spécifiques. »

Cet amendement n'est pas défendu.

ARTICLE L. 715-8 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Je suis saisi de quatre amendements identiques, nos 175, 17, 588 et 589.

L'amendement n° 175 est présenté par M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac, les commissaires membres du groupe socialiste et M. Prél ; l'amendement n° 17 est présenté par M. Wolff ; l'amendement n° 588 est présenté par M. Estrosi ; l'amendement n° 589 est présenté par MM. Prél, Jacquat, Mattei et les membres du groupe Union pour la démocratie française.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Dans la première phrase du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 715-8 du code de la santé publique, substituer aux mots : "de l'article", les mots : "des articles L. 714-6 et". »

Je considère que les amendements nos 588 de M. Estrosi et 17 de M. Wolff ne sont pas défendus.

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 175.

M. Alain Calmat, rapporteur. Il s'agit d'imposer aux établissements privés à but non lucratif participant au service public hospitalier l'obligation de préparer un rapport prévisionnel d'activité à l'instar des établissements de soins publics et sachant qu'une obligation de ce type est prévue à l'article L. 715-12 pour les établissements privés ne participant pas au service public hospitalier.

M. le président. La parole est à M. Jean-Luc Prél, pour soutenir l'amendement n° 589.

M. Jean-Luc Prél. Comme la liste des signataires de l'amendement n° 175 pouvait avoir donné une émotion à mes collègues de l'opposition, je tiens à les rassurer : je n'ai pas encore rallié le groupe socialiste.

M. Jean-Pierre Foucher. Nous n'étions pas inquiets !

M. Bernard Bioulac. Nous non plus ! (Sourires.)

M. Jean-Luc Prél. Mon amendement est tout à fait identique à celui qui a été présenté par le rapporteur.

M. le président. Il n'y avait pas d'ambiguïté, monsieur Prél !

Retirez-vous l'amendement n° 589 au profit de l'amendement n° 175 ?

M. Jean-Luc Prél. Oui, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 589 est retiré.

Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 175.

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Le Gouvernement exprime son accord, monsieur le président.

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 175 est réservé.

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 176, ainsi rédigé :

« A la fin de la première phrase du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 715-8 du code de la santé publique, substituer aux mots : "privés participant au service public hospitalier", les mots : "mentionnés à l'article L.715-6". »

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. Accord.

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 176 est réservé.

M. Dubernard et M. Noir ont présenté un amendement, n° 327, ainsi rédigé :

« A la fin du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 715-8 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-Michel Dubernard.

M. Jean-Michel Dubernard. Même explication !

M. Alain Calmat, rapporteur. Même position !

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Même position !

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 327 est réservé.

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 177, ainsi rédigé :

« Compléter la deuxième phrase du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 715-8 du code de la santé publique par les mots : "dans un délai de six mois". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Calmat, rapporteur. Il s'agit de préciser que le délai d'approbation du projet d'établissement sera de six mois comme pour les établissements publics de soins.

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Accord !

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 177 est réservé.

M. Calmat, rapporteur, MM. Bernard Charles, Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement n° 178, ainsi rédigé :

« Dans le deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 715-8 du code de la santé publique, substituer aux mots : "les membres des professions médicales", les mots : "praticiens". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Calmat, rapporteur. Même explication.

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Accord !

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 178 est réservé.

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 179, ainsi rédigé :

« Dans le paragraphe II de l'article 10, après les mots : "par les articles", insérer la référence : "L. 715-9". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Calmat, rapporteur. Rectification d'une erreur matérielle !

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

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

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 179 est réservé.

Le vote sur l'article 10 est réservé.

Article 11

M. le président. « Art. 11. - La section 3 du chapitre V du titre 1^{er} du livre VII du code de la santé publique est rédigée comme suit :

« Section 3

« Dispositions relatives aux établissements de soins privés ne participant pas au service public hospitalier

« Art. L. 715-12. - Les médecins qui exercent leur activité dans un établissement de soins privé ne participant pas au service public hospitalier forment de plein droit une conférence médicale qui veille à l'indépendance professionnelle des médecins et participe à l'évaluation des soins ainsi qu'à l'élaboration des prévisions annuelles d'activité de l'établissement.

« Ces prévisions d'activité doivent être communiquées à l'autorité compétente préalablement à la fixation par celle-ci des tarifs applicables à l'établissement ou, avant la signature de l'avenant tarifaire, aux organismes d'assurance maladie qui ont conclu une convention avec l'établissement en application de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ».

M. Landrain a présenté un amendement, n° 462, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 715-12 du code de la santé publique :

« Les médecins qui exercent leur activité dans un établissement privé de soins ne participant pas au service public hospitalier forment de plein droit une conférence médicale, chargée de veiller à l'indépendance professionnelle des médecins et de participer à l'évaluation des soins. La conférence donne son avis sur la politique médicale de l'établissement. »

La parole est à M. Edouard Landrain.

M. Edouard Landrain. Nous pensons que la conférence médicale devrait pouvoir donner son avis sur la politique médicale de l'établissement. Il convient en effet de distinguer, les compétences de cette conférence relatives à l'exercice de l'activité des médecins et à l'évaluation des soins de son rôle consultatif général. Il ne peut s'agir en effet d'instituer une co-direction des établissements.

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

M. Alain Calmat, rapporteur. La commission a repoussé cet amendement au motif qu'il restreint la participation des praticiens, lesquels selon le projet de loi participent « à l'élaboration des prévisions annuelles d'activité de l'établissement ».

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Je trouve l'amendement de M. Landrain intéressant mais j'aimerais, s'il en était d'accord, qu'il soit complété par un sous-amendement qui consisterait à ajouter à la dernière phrase les mots : « ainsi que sur l'élaboration des prévisions annuelles d'activité de l'établissement. » Donner un avis sur cette élaboration me paraît bien relever du rôle de la conférence médicale.

M. le président. Je suis saisi par le Gouvernement d'un sous-amendement qui portera le numéro 625 et qui est ainsi rédigé :

« Compléter la deuxième phrase de l'amendement n° 462 par les mots : "ainsi que sur l'élaboration des prévisions annuelles d'activité de l'établissement." »

Etes-vous d'accord, monsieur Landrain ?

M. Edouard Landrain. Oui, monsieur le président.

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

M. Alain Calmat, rapporteur. A titre personnel, je suis d'accord !

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

M. Bernard Bioulac. Voilà une très bonne disposition qui participe à l'harmonisation entre le secteur public et le secteur privé. Désormais, systématiquement - car il y avait des établissements privés où cela ne se faisait pas du tout - les médecins seront partie prenante dans la politique de l'établissement.

M. le président. Sur le fond, la disposition est bonne. Quant à la forme, il eût été préférable d'accomplir ce travail en commission.

La parole est à M. Bernard Debré.

M. Bernard Debré. J'abonde dans le sens de M. Landrain : il faut bien entendu être favorable à l'institution des conférences médicales, car elles sont d'un grand intérêt pour les médecins qui travaillent dans le secteur privé mais il fallait prendre garde d'instaurer une co-direction. Ça aurait été commettre une confusion des genres.

M. le président. Le vote sur le sous-amendement n° 625 est réservé, de même que le vote sur l'amendement n° 462.

Je suis saisi de deux amendements identiques, nos 180 et 352.

L'amendement n° 180 est présenté par M. Calmat, rapporteur, MM. Bernard Charles, Bioulac, les commissaires membres du groupe socialiste et Mme Hubert ; l'amendement n° 352 est présenté par Mme Hubert.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 715-12 du code de la santé publique, substituer par deux fois, au mot : "médecins", le mot : "praticiens". »

L'amendement n° 352 n'est pas défendu.

La parole est à M. Bernard Bioulac pour soutenir l'amendement n° 180.

M. Bernard Bioulac. Nous avons tenu à faire apparaître le mot "praticiens" qui nous paraît s'accorder mieux à une perspective humaniste de la médecine.

M. Bernard Debré. Nous revenons à l'humanisme !

M. le président. Il ne faut jamais le perdre de vue, monsieur Debré !

M. Bernard Debré. Surtout quand on est médecin !

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 180 ?

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

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 180 est réservé.

Le vote sur l'article 11 est réservé.

Article 12

M. le président. « Art. 12. - Le chapitre VI du titre 1^{er} du livre VI du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« CHAPITRE VI

« Expérimentation et dispositions diverses

« Section 1

« Expérimentations

« Art. L. 716-1. - Le Gouvernement pourra instituer, dans une ou plusieurs régions sanitaires et pendant une période n'excédant pas trois ans à compter de la promulgation de la présente loi, un régime expérimental relatif à l'autorisation d'installation des équipements matériels lourds définis par l'article L. 712-19 dont la liste est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

« Ce régime expérimental permet de déroger aux dispositions de l'article L. 712-8 à condition que soit conclu entre le demandeur de l'autorisation, le représentant de l'Etat et les caisses régionales d'assurance maladie un contrat fixant les modalités particulières d'exploitation et de tarification.

« Les modalités d'application du présent article sont déterminées par voie réglementaire.

« Art. L. 716-2. - Le Gouvernement pourra expérimenter, dans des conditions fixées par voie réglementaire, à compter du 1^{er} janvier 1992 et pour une période n'excédant pas cinq ans :

« 1^o L'élaboration, l'exécution et la révision de budgets présentés en tout ou en partie par objectifs tenant compte notamment des pathologies traitées ;

« 2^o L'établissement de tarifications tenant compte des pathologies traitées ;

« Cette expérimentation peut avoir lieu avec leur accord dans les établissements publics de santé et dans les établissements de soins privés.

« Section 2

« Dispositions diverses

« Art. L. 716-3. - I. - Les dispositions de la section 3 du chapitre 1^{er} et celles du chapitre IV du présent titre sont applicables à l'administration générale de l'assistance publique - hôpitaux de Paris, aux hospices civils de Lyon, à l'assistance publique de Marseille et aux établissements publics nationaux, sous réserve de leur adaptation par voie réglementaire aux conditions particulières de fonctionnement de ces établissements.

« II. - Les dispositions du code des marchés relatives à la passation des marchés peuvent être adaptées par voie réglementaire en ce qui concerne les établissements publics de santé. »

M. Hage, Mme Jacquaint, MM. Carpentier, Millet et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 533, ainsi rédigé :

« Supprimer l'article 12. »

La parole est à M. Gilbert Millet.

M. Gilbert Millet. L'article 12 fait naître de multiples interrogations quant aux expérimentations qu'il propose.

Comment envisager, par exemple, dans le texte proposé pour l'article L. 716-1 du code de la santé publique, les contrats qui peuvent être conclus entre un établissement, le représentant de l'Etat et la sécurité sociale, contrats fixant les modalités d'exploitation et de tarification des matériels lourds, sinon sous l'éclairage de tout votre projet ? Dans le cadre de la politique de « super-austérité » que vous imposez à l'hôpital public, ce dernier aura-t-il d'autres moyens d'investir en plateaux techniques dignes de nos savoirs scientifiques et médicaux que de faire appel à la financiarisation extérieure émanant de capitaux privés, qui alors lui imposeraient leurs règles d'utilisation ?

Les immenses chaînes privées qui envahissent le marché de la santé, sur lesquelles j'intervenais tout à l'heure, et qui ont la capacité financière de conquérir tous les secteurs spécialisés, bénéficieront-elles d'autorisations privilégiées ? Favorisera-t-on l'écrasement monopoliste de ce secteur, avec le concours des caisses régionales d'assurance maladie ?

Vos réponses, monsieur le ministre, nous intéressent et éclaireront certainement les objectifs contenus dans cet article.

Le texte proposé pour l'article L. 716-2 donne, lui, des réponses plus immédiates. Ainsi envisage-t-on « l'élaboration, l'exécution et la révision des budgets » présentés par les établissements sur la base seule des pathologies traitées. Le malade ne serait plus qu'une pathologie. Son identité, qui peut éclairer le diagnostic de la maladie dont il souffre, est niée. Ne retrouve-t-on pas la séparation du sanitaire et du social ? Ne retrouve-t-on pas une logique qui parle de coût de traitement et non pas de la seule volonté de guérir, soigner, alléger la souffrance de l'homme ? Ne s'engage-t-on pas dans la voie d'établissements d'excellence dans le traitement de certaines maladies ? Ce sur quoi nous pourrions être d'accord si cela ne se traduisait pas par la paupérisation d'autres établissements.

Reste une logique où le malade, c'est-à-dire l'homme, est réduit au rang d'une pathologie et d'un coût. C'est une voie dans laquelle nous ne vous suivrons pas. Faut-il souligner qu'une pathologie n'est jamais identique pour tout le monde ? Sa « normalisation » tourne le dos à la nécessaire prise en compte de la singularité de l'individu et porte atteinte, dans le même temps, à la liberté de prescription du médecin.

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. Le Gouvernement n'y est pas favorable.

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 533 est réservé.

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 181, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le début du premier alinéa de l'article 12 :

« Le début du chapitre... (le reste sans changement). »

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. Accord.

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 181 est réservé.

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 182, ainsi rédigé :

« A l'article 12, dans l'intitulé du chapitre VI, substituer au mot : "Expérimentation", le mot : "Expérimentations". »

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. Même avis.

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 182 est réservé.

ARTICLE L. 716-1 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° 183, ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 716-1 du code de la santé publique, substituer aux mots : "présente loi", les mots : "loi n° du ...". »

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. Accord.

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 183 est réservé.

M. Dubernard et M. Noir ont présenté un amendement, n° 328, ainsi rédigé :

« Dans le deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 716-1 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-Michel Dubernard.

M. Jean-Michel Dubernard. Même explication.

M. Alain Calmat, rapporteur. Même avis.

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Même position du Gouvernement.

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 328 est réservé.

ARTICLE L. 716-2 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. M. Dubernard et M. Noir ont présenté un amendement, n° 329, ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 716-2 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. Même explication.

M. Alain Calmat, rapporteur. Même avis.

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Même position du Gouvernement.

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 329 est réservé.

MM. Barrot, Foucher et les membres du groupe de l'Union du centre ont présenté un amendement, n° 464, ainsi rédigé :

« Compléter le deuxième alinéa (1°) du texte proposé pour l'article L. 716-2 du code de la santé publique par les mots :

« ou des activités et de l'organisation médicale. »

La parole est à M. Jacques Barrot.

M. Jacques Barrot. Je retire cet amendement, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 464 est retiré.

APRÈS L'ARTICLE L. 716-2 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. MM. Foucher, Jacques Barrot et les membres du groupe de l'Union du centre ont présenté un amendement, n° 465, ainsi rédigé :

« Après le texte proposé pour l'article L. 716-2 du code de la santé publique, insérer l'article suivant :

« A titre expérimental, pour les établissements non universitaires, à compter du 1^{er} janvier 1992 et pour une période de cinq ans renouvelable, les établissements publics de santé peuvent décider, sur proposition de la commission médicale d'établissement, prise à la majorité des deux tiers, de procéder à la nomination et au renouvellement des chefs de service, par délibération du conseil d'administration après avis de la commission médicale d'établissement. »

La parole est à M. Jean-Pierre Foucher.

M. Jean-Pierre Foucher. Cet amendement se situe dans la logique du projet de loi qui tend à renforcer l'autonomie des établissements.

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

M. Alain Calmat, rapporteur. La commission avait repoussé cet amendement qui se trouvait en contradiction avec ceux qu'elle avait acceptés sur la définition des services et des départements et sur le mode de désignation. Mais la discussion a été réservée sur ces amendements.

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Je demande la réserve de cet amendement afin d'en discuter avec les dispositions de l'article 7 actuellement réservées.

M. le président. La réserve est de droit.

ARTICLE L. 716-3 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

M. le président. Je suis saisi de deux amendements, nos 538 et 25, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 538, présenté par M. Dubernard et M. Noir, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le paragraphe I du texte proposé pour l'article L. 716-3 du code de la santé publique :

« Les conditions particulières d'application de la section 3 du chapitre I^{er}, ainsi que du chapitre IV et de l'article L. 716-5 du présent titre à l'Assistance publique - hôpitaux de Paris, aux hospices civils de Lyon, à l'Assistance publique de Marseille et aux établissements publics nationaux seront déterminées par voie réglementaire. »

L'amendement n° 25, présenté par le Gouvernement est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le paragraphe I du texte proposé pour l'article L. 716-3 du code de la santé publique :

« Les conditions d'application de la section 3 du chapitre I^{er} et celles du chapitre IV du présent titre à l'Assistance publique - hôpitaux de Paris, aux hospices civils de

Lyon, à l'Assistance publique de Marseille et aux établissements publics nationaux seront déterminées par voie réglementaire. »

La parole est à M. Jean-Michel Dubernard.

M. Jean-Michel Dubernard. J'espère, monsieur le ministre, que vous ne resterez pas insensible à l'amendement n° 538 que nous jugeons important. Il propose de simplifier la rédaction de l'article L. 716-3.

En effet, les trois centres hospitaliers régionaux mentionnés disposent depuis des décennies de mécanismes institutionnels spécifiques concernant la composition du conseil d'administration, la tutelle financière de l'Etat, les seuils de marchés publics, etc. Ces particularismes sont liés notamment à leur taille sans commune mesure avec celle des autres hôpitaux. Il est indispensable de prévoir le maintien de ces souplesses de fonctionnement, faute de quoi la nouvelle loi risquerait d'aller à l'encontre de son but et de créer, dans ces grandes structures qui assurent la médecine de pointe, davantage de rigidités qu'auparavant.

Il est à noter que cet amendement ne modifie pas le principe de l'adaptation de la loi par voie réglementaire instauré par cet article, mais au contraire en facilite l'application.

D'une façon plus générale, l'idée d'une « loi P.L.M. » pour les centres hospitaliers de Paris, Lyon et Marseille suscite l'intérêt d'un nombre de plus en plus grand de personnes, depuis plusieurs années, pratiquement depuis l'époque où Gaston Defferre en avait défendu une qui tendait à la réorganisation de ces trois municipalités.

On pourrait imaginer - je le suggérais déjà lors de la discussion d'un D.M.O.S. en 1986 - une autre organisation au sein de ces grands centres hospitaliers. Je parle de ceux de Paris, Lyon et Marseille parce qu'ils permettent une facile analogie avec la loi Defferre, mais elle pourrait bien sûr s'appliquer à d'autres très grands centres hospitaliers régionaux.

Déconcentrer au sein de chacun de ces grands établissements en donnant plus d'autonomie aux grands hôpitaux ou aux regroupements d'hôpitaux aurait une réelle signification. Donner plus de responsabilités aux directeurs de ces grands hôpitaux ou regroupements d'hôpitaux assouplirait leur fonctionnement et améliorerait, indirectement, la qualité des services rendus aux malades, quelque peu oubliés dans le débat depuis les longues discussions que nous avons eues sur l'article 1^{er}. Heureusement que M. Bioulac a rappelé que l'hôpital fonctionnait pour les patients !

En résumé, je pense que nous avons besoin d'une loi P.L.M., encore que « loi » soit peut-être un grand mot. J'ai ouvert une piste de réflexion, mais le problème pourrait très bien se régler par décret.

M. le président. La parole est à M. le ministre, pour soutenir l'amendement n° 25 et donner l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 538.

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Comme les deux amendements sont très proches, je ne développerai pas le mien, me contentant de donner l'accord du Gouvernement à celui de M. Dubernard.

M. Jean-Michel Dubernard. Merci, monsieur le ministre. C'est la première fois !

M. Jean-Yves Chamard. Ce n'est pas pour autant que notre collègue va voter le texte.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur les deux amendements nos 25 et 538 ?

M. Alain Calmat, rapporteur. La commission avait repoussé ces amendements, en attendant les explications du Gouvernement sur les raisons précises qui l'ont poussé à modifier le texte du projet de loi et à renoncer à l'application du droit commun.

Les explications étant arrivées et M. le ministre acceptant l'amendement de M. Dubernard, à titre personnel, je m'y rallie également.

M. Jean-Michel Dubernard. Tu quoque ! (Sourires.)

M. le président. Monsieur le ministre, vous avez déclaré accepter l'amendement n° 538. Est-ce à dire que vous retirez l'amendement n° 25, ou demandez-vous à M. Dubernard de se rallier à l'amendement n° 25 ?

Il y a, en effet, une petite différence entre les deux : l'amendement n° 538 parle de conditions « particulières » d'application et fait référence à l'article L. 716-5 du code de la santé publique, ce que l'on ne retrouve pas dans l'amendement n° 25.

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Il y a, en effet, une très légère différence de rédaction entre les deux amendements. Celui du Gouvernement est peut-être plus précis, bien qu'ils soient, dans leurs effets, absolument équivalents. M. Dubernard accepte-t-il de retirer le sien ?

M. le président. Monsieur Dubernard, acceptez-vous de retirer votre amendement au profit de l'amendement n° 25 ?

M. Jean-Michel Dubernard. Je me rallie à l'amendement du Gouvernement. Nous le « co-patèmerons ».

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Merci.

M. le président. L'amendement n° 538 est retiré.

Le vote sur l'amendement n° 25 est réservé.

M. Dubernard et M. Noir ont présenté un amendement, n° 330, ainsi rédigé :

« Dans le paragraphe 11 du texte proposé pour l'article L. 716-3 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. Déjà défendu !

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

M. Alain Calmat, rapporteur. Même avis que précédemment !

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Même avis !

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 330 est réservé.

Le vote sur l'article 12 est réservé.

Après l'article 12

M. le président. M. Landrain a présenté un amendement, n° 471 rectifié, ainsi rédigé :

« Après l'article 12, insérer l'article suivant :

« A titre expérimental, pour une durée de cinq ans à compter de la promulgation de la présente loi, au sein des hôpitaux généraux, anciennement hôpitaux publics de secteur, pourront, à l'instar de système de cliniques ouvertes, intervenir des praticiens libéraux, spécialistes, par voie conventionnelle, si les conditions suivantes sont réunies :

« - qu'aucune clinique privée ne soit implantée dans le secteur ;

« - qu'une distance raisonnable sépare l'hôpital concerné du centre hospitalier régional ;

« - que la population résidant dans le rayon d'action de l'hôpital général en question soit au moins égale à 50 000 habitants. »

La parole est à M. Edouard Landrain.

M. Edouard Landrain. Cet amendement est fondé sur deux textes intéressants. Le premier est du docteur Peigné et du rapport de la mission Couty, où l'on peut lire que « l'hôpital souffre principalement de son inadaptation à l'évolution des besoins et de la coexistence difficile d'un secteur public et d'un secteur privé concurrentiel ». Le second est de M. le ministre lui-même, qui déclarait le 10 avril que : « La frontière qui nous intéresse n'est pas principalement celle qui sépare le public du privé. »

Partant de cette constatation, nous pensons qu'il serait bon, dans des hôpitaux généraux - anciennement de secteur - de mettre en place, quand les circonstances s'y prêtent, une expérience sur cinq ans où l'on pourrait harmonieusement mêler pratique libérale et secteur public. Une telle expérience ne serait possible que s'il n'existe pas de clinique privée dans un périmètre suffisamment large - nous proposons que ce soit le secteur -, si une distance raisonnable sépare les hôpitaux concernés des centres hospitaliers régionaux et si la population desservie est supérieure à 50 000 habitants.

Une telle expérience permettrait aux hôpitaux généraux de se régénérer ou de continuer à vivre en pratiquant la coexistence avec les hôpitaux régionaux et avec les médecins libéraux qui demanderaient à y travailler, qu'ils viennent de cliniques privées ou d'ailleurs. La durée proposée, c'est-à-dire cinq ans, est celle que nous avons déjà retenue dans d'autres articles du projet.

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. Le Gouvernement n'est pas favorable à l'amendement que M. Landrain vient d'exposer, mais nous avons, je crois, dans la section consacrée à la coopération interhospitalière, mis en place des outils qui devraient permettre de traiter les problèmes en cause.

Lorsqu'un hôpital général qui se trouve dans une zone défavorisée cherche des perspectives nouvelles, il peut les trouver à travers les possibilités de contrat qui lui sont offertes, notamment avec d'autres établissements hospitaliers.

M. le président. La parole est à M. Edouard Landrain.

M. Edouard Landrain. M. le ministre a raison, mais nous pensons que, pendant une période de cinq ans, une expérience menée sur quelques sites pilotes permettrait de juger de cette nouveauté. En dehors de tout *a priori* philosophique ou de toute pensée figée, on pourrait tenter enfin de faire travailler ensemble, sur un plateau technique de qualité dans le secteur public, médecine privée et médecine publique.

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

M. Gilbert Millet. Je trouve cet amendement très dangereux. En effet, s'il est vrai que dans les hôpitaux généraux, et plus généralement dans les hôpitaux publics, il arrive que des médecins à temps partiel aient une activité privée à l'extérieur, ce n'est pas de cela qu'il s'agit ici, mais bien de faire pénétrer la logique du libéralisme à l'intérieur de l'hôpital public. Or, si nous sommes favorables à la complémentarité et à la coexistence, qui peut être fructueuse, entre praticiens libéraux et médecins hospitaliers, il ne faut pas mélanger les genres.

Ce qui nous est proposé revient à mettre en cause l'hôpital public, ses fonctions et ses missions, et l'esprit qui anime ses praticiens. S'il est vrai qu'il y a au sein de l'hôpital public une crise de recrutement que nous avons maintes fois dénoncée, dans laquelle le Gouvernement a sa responsabilité et à laquelle il devrait apporter une réponse urgente, la solution, sauf à voir se poursuivre l'hémorragie de médecins hospitaliers, ne peut pas passer par la pénétration de praticiens du secteur libéral à l'intérieur du secteur public.

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 471 rectifié est réservé.

Article 13

M. le président. « Art. 13. - La section 2 du chapitre VI du titre 1^{er} du livre VII du code de la santé publique est complétée par les articles L. 716-4, L. 716-5, L. 716-6, L. 716-7, L. 716-8 tels qu'ils résultent de l'article 14 de la présente loi et par un article L. 716-9 ainsi rédigé :

« Art. L. 716-9. - Des mesures réglementaires déterminent en tant que de besoin les modalités d'application du présent titre. Sauf dispositions contraires elles sont prises par décret en Conseil d'Etat. »

Le vote sur l'article 13 est réservé.

Article 14

M. le président. « Art. 14. - Les dispositions de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 sont codifiées dans le titre 1^{er} du livre VII du code de la santé publique comme suit :

« I. - 1° L'article 1^{er} devient l'article L. 710 et est placé avant le chapitre 1^{er}.

« 2° Les articles 4 bis et 4 ter deviennent respectivement les articles L. 711-9 et L. 711-10 et sont insérés à la section 2 du chapitre I^{er}.

« 3° Les articles 16, 17, 18, 19 deviennent respectivement les articles L. 711-11, L. 711-12, L. 711-13, L. 711-14 et constituent la section 3 du chapitre I^{er}.

« 4° Les articles 46 et 22-1 deviennent respectivement les articles L. 712-19 et L. 712-20 et sont insérés à la section 2 du chapitre II.

« 5° Les articles 14-1, 14-2, 14-3, 14-4, 14-5, 14-6 et 15 deviennent respectivement les articles L. 713-5, L. 713-6, L. 713-7, L. 713-8, L. 713-9, L. 713-10, L. 713-11 et constituent la section 2 du chapitre III.

« 6° L'article 25, du quatrième au huitième alinéa devient l'article L. 714-29 et est inséré à la section 4 du chapitre IV.

« 7° Les articles 25-1, 25-2, 25-3, 25-4, 25-5 et 25-6 deviennent respectivement les articles L. 714-30, L. 714-31, L. 714-32, L. 714-33, L. 714-34 et L. 714-35 et sont insérés à la section 5 du chapitre IV.

« 8° Les articles 36, 38 et 39 deviennent respectivement les articles L. 715-2, L. 715-3 et L. 715-4 et sont insérés à la section 1 du chapitre V.

« 9° Les articles 41-1, 42 et 43 deviennent respectivement les articles L. 715-9, L. 715-10, L. 715-11 et sont insérés à la section 2 du chapitre V.

« 10° L'article 50, dernier alinéa, les articles 52-1, 52-2, 52-3 et 53 deviennent respectivement les articles L. 716-4, L. 716-5, L. 716-6, L. 716-7 et L. 716-8 et sont insérés à la section 2 du chapitre IV.

« II. - 1° A l'article L. 710, premier alinéa, les mots : "en vigueur à la date de la présente loi" sont supprimés ; au dernier alinéa du même article les mots : "la présente loi", sont remplacés par les mots : "le présent titre".

« 2° A l'article L. 711-9, les mots : "les dispositions des chapitres I et II de la présente loi" et "les dispositions du chapitre IV", sont respectivement remplacés par : "les dispositions des chapitres I, III et IV" et "les dispositions du chapitre II".

« 3° A l'article L. 711-10, les mots : "équipements de prévention, de diagnostic et de soins", sont remplacés par les mots : "équipements de prévention, de diagnostic, de soins, de réadaptation et de réinsertion sociale".

« 4° A l'article L. 711-11, les mots : "les unités d'enseignement et de recherche médico-pharmaceutiques et odontologiques, ou, au cas où elles n'ont pas la personnalité morale, les universités" et "du groupement interhospitalier", sont respectivement remplacés par : "les unités de formation et de recherche" et "de la conférence interhospitalière".

« 5° A l'article L. 711-13, premier alinéa et quatrième alinéa, les mots : "des unités d'enseignement" et "article 16", sont respectivement remplacés par les mots : "des unités de formation" et "article L. 711-11".

« 6° A l'article L. 711-14, les mots : "des unités d'enseignement" et "de l'ordonnance n° 58-1313 du 30 décembre 1958 et du décret n° 70-709 du 5 août 1970", sont respectivement remplacés par les mots : "des unités de formation" et "de l'ordonnance n° 58-1373 du 30 décembre 1958".

« 7° A l'article L. 712-20, les mots : "établissement", "la carte sanitaire prévue à l'article 44", "de la commission nationale des équipements sanitaires et sociaux et de la commission régionale de l'équipement sanitaire", "établissement public" sont respectivement remplacés par "établissement public de santé", "du dispositif prévu à la section I du chapitre II du présent titre", "du comité national de l'organisation sanitaire et sociale et du comité régional de l'organisation sanitaire et sociale", "du comité national et du comité régional de l'organisation sanitaire et sociale", "établissement public de santé".

« 8° A l'article L. 713-5, premier alinéa, est ajoutée la phrase suivante :

« D'autres organismes concourant aux soins peuvent faire partie d'un syndicat interhospitalier à condition d'y être autorisés par le représentant de l'État.

« 9° A l'article L. 713-6, quatrième alinéa, les mots : "1°, 2°, 3°, 4°, 5° et 7° de l'article 22" sont remplacés par les mots : "1°, 2°, 3°, 4°, 5°, 6°, 7°, 8° et 9° de l'article L. 714-4".

« 10° A l'article L. 713-7, 4°, les mots : "de travaux d'équipement" sont remplacés par les mots : "des travaux d'équipement".

« 11° A l'article L. 713-8, premier alinéa, les mots : "des articles 14-1 à 14-3", "les articles 20, 21, 22, 22-1, 22-2 et 25" sont respectivement remplacés par les mots : "des articles L. 713-5 à L. 713-7", et "les sections 1 et 2 du chapitre IV du présent titre".

« Le deuxième alinéa de l'article L. 713-8 est remplacé par "un décret fixe les conditions de l'application de l'article L. 714-16 au syndicat".

« 12° A l'article L. 714-33, les mots : "commission médicale consultative" sont remplacés par les mots : "commission médicale d'établissement" et il est ajouté un troisième alinéa suivant :

« Des modalités différentes peuvent être prévues par les statuts mentionnés au 2° du premier alinéa de l'article L. 714-27 en ce qui concerne la protection sociale des praticiens hospitaliers selon qu'ils concluent ou non un contrat d'activité libérale, en application du présent article.

« 13° A l'article 714-35, les termes : "article 25-5" et "mise en demeure préalable adressée au praticien" sont remplacés par les mots : "article L. 714-34 dans des conditions définies par décret".

« A l'article L. 714-35, deuxième alinéa, les mots : "mentionnée à l'article 25-5", sont remplacés par les mots : "mentionnée à l'article L. 714-34".

« 14° A l'article L. 715-2, les mots : "article 33 ci-dessus", "article 37", "Préfet de région", "article 34" sont respectivement remplacés par les mots : "article L. 712-9", "article L. 712-18", "représentant de l'Etat", "article L. 712-16".

« 15° A l'article L. 715-3, les membres de phrase : "articles 31 et 33", "de 5 000 à 40 000 F", "articles 36 et 37", sont respectivement remplacés par : "articles L. 712-8 et L. 712-13", "de 100 000 à 1 000 000 de francs", "articles L. 715-2 et L. 712-18".

« 16° A l'article L. 715-9, les mots : "de l'article 36 ci-dessus" et "de l'article 22-1" sont respectivement remplacés par les mots : "de l'article L. 715-2" et "L. 712-20".

« 17° A l'article L. 715-10, les mots : "article 41", "article 40 ci-dessus", "article 34 ci-dessus" sont respectivement remplacés par : "article L. 715-6", "article L. 715-5", "article L. 712-16".

« 18° A l'article L. 715-11, deuxième alinéa, les mots : "article 14 ci-dessus" sont remplacés par les termes : "article L. 713-4".

« 19° A l'article L. 716-4, les mots : alinéa précédent" sont remplacés par les termes : "article L. 714-26".

« 20° A l'article L. 716-6, les mots : "article 52-1" sont remplacés par les mots : "article L. 716-5".

« 21° A l'article L. 716-7, les mots : "article 52-2" et "article 52-1" sont respectivement remplacés par les mots : "article L. 716-6" et "article L. 716-5".

« III. - Les autres dispositions de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 sont abrogées. »

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 184, ainsi rédigé :

« Dans le 3° du paragraphe I de l'article 14, substituer au mot : "constituent", les mots : "sont insérés dans". »

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. D'accord !

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 184 est réservé.

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 185, ainsi rédigé :

« A la fin du 10° du paragraphe I de l'article 14, substituer à la référence "IV", la référence "V". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Calmat, rapporteur. Même chose !

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Même avis !

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 185 est réservé.

M. Wolff a présenté un amendement, n° 19, ainsi rédigé :
« Compléter le 1^o du paragraphe II de l'article 14 par le paragraphe suivant :

« Après le premier alinéa de l'article L. 710 est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Toutefois, les limitations liées à des problèmes tarifaires ne peuvent se faire qu'après comparaison des capacités techniques et des modes de tarification des établissements en cause. »

Cet amendement n'est pas soutenu.

M. Alain Calmat, rapporteur. De toute façon, il serait tombé, puisqu'un amendement de même portée a été adopté avant l'article 1^{er}.

M. le président. M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 186, ainsi rédigé :

« Dans le 6^o du paragraphe II de l'article 14, substituer à la référence : "58-1313", la référence : "58-1373". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Calmat, rapporteur. C'est 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° 186 est réservé.

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 187 rectifié, ainsi rédigé :

« Après le 6^o du paragraphe II de l'article 14, insérer un 6^{o bis} ainsi rédigé :

« 6^{o bis}. - A l'article L. 712-19, les mots : "de la présente loi" sont remplacés par les mots : "du présent titre". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Calmat, rapporteur. Même chose !

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

M. le ministre d'Etat, chargé de la santé. Même avis !

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 187 rectifié est réservé.

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 188, ainsi rédigé :

« I. - Dans le 7^o du paragraphe II de l'article 14, après les mots : "et de la commission régionale de l'équipement sanitaire", insérer le mot : "programme".

« II. - Après les mots : "comité régional de l'organisation sanitaire et sociale", insérer les mots : "projet d'établissement". »

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. D'accord !

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 188 est réservé.

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 189, ainsi rédigé :

Dans le premier alinéa du 11^o du paragraphe II de l'article 14 après les mots : "22-2 et 25", insérer les mots : "de la présente loi". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Calmat, rapporteur. Même chose !

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Même avis !

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 189 est réservé.

Je suis saisi de deux amendements, nos 534 et 190, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 534, présenté par M. Hage, Mme Jacquaint, MM. Carpentier, Millet et les membres du groupe communiste et apparenté, est ainsi rédigé :

« Dans le paragraphe II de l'article 14, inséré. un 11^{o bis} ainsi rédigé :

« 11^{o bis}. - A l'article L. 714-31, avant le dernier alinéa, il est inséré un 3^o rédigé ainsi : "3^o qu'aucun de ces actes ne concerne directement ou indirectement le prélèvement, le transport ou la greffe de tissu humain". »

L'amendement n° 190, présenté par M. Calmat, rapporteur, M. Bouliac et les commissaires membres du groupe socialiste, est ainsi rédigé :

« Après le deuxième alinéa du 11^o du paragraphe II de l'article 14 insérer un 11^{o bis} ainsi rédigé :

« 11^{o bis}. - L'article L. 714-31 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« En outre, aucun des actes ainsi exercés ne doit concerner directement ou indirectement le transport ou la greffe d'organes ou de tissu humain. »

La parole est à M. Gilbert Millet, pour soutenir l'amendement n° 534.

M. Gilbert Millet. Monsieur le ministre, la volonté d'améliorer un article du code de la santé que manifeste l'amendement n° 534 émane de très nombreux médecins hospitaliers. Nous la partageons, car cet amendement témoigne des hautes valeurs morales qui irriguent la profession. Il recouvre aussi une inquiétude, hélas fondée, quant à l'utilisation lucrative du corps humain et quant à la commercialisation des produits sanguins et de ses dérivés, d'autant que, avec l'ouverture prochain du grand marché européen et l'accroissement de la concurrence qu'elle suscite, peuvent bien vite être remis en cause les principes de la non-rémunération et du non-profit pour les dons et les utilisations du sang.

Or, laisser s'installer la pratique commerciale dans ce domaine serait grave, sur le plan moral, d'une part, car cela constituerait une atteinte profonde à la dignité de l'homme, à son unité, et autoriserait en particulier une exploitation des personnes les plus défavorisées socialement, sur le plan de la santé, d'autre part, parce que l'expérience a suffisamment montré que lorsque ce produit du corps est soumis aux impératifs mercantiles, les garanties sanitaires, les exigences de sécurité ne sont plus réunies.

Quand le sang s'achète et se vend, sa qualité est menacée, l'appât du gain conduisant à être moins exigeant sur le contrôle dont il doit faire l'objet et encourageant les personnes porteuses de maladies à donner leur sang.

M. Bernard Bioulac. Tout à fait !

M. Gilbert Millet. Enfin, si la commercialisation du sang était autorisée, rien n'empêcherait plus l'achat d'organes humains. On passerait inévitablement à la commercialisation non seulement du sang, mais de l'ensemble des tissus humains.

M. Bernard Bioulac. C'est vrai !

M. Gilbert Millet. Les députés communistes proposent par conséquent de confirmer la validité de la législation française du don gratuit et du non-profit pour les organismes impliqués dans le prélèvement, le traitement et l'utilisation du sang et de ses dérivés, de défendre et de développer l'acquis précieux que représente pour la France le système constitué par ses actuels centres de transfusion sanguine.

J'ajoute à ce propos que vos choix marqués par l'austérité et les restrictions en matière de dépenses de santé, qui ont pour conséquence, entre autres, la sous-estimation des prix de cession des produits sanguins et dérivés, négligeant ainsi la part croissante que représente le poids des contrôles de plus en plus nécessaires quant à l'utilisation en toute sécurité de ces produits par les malades, servent aujourd'hui de prétexte à la direction du Centre national de transfusion sanguine pour accélérer la restructuration de cet organisme sous la forme d'un holding industriel pharmaceutique.

Cette restructuration s'accompagne de nombreux licenciements dans plusieurs secteurs d'activités, privant ainsi la transfusion d'un potentiel important de donneurs de sang,

alors qu'il manque 120 000 litres de plasma pour satisfaire les besoins des malades. Elle s'accompagne également de la fermeture du plus grand centre européen de prélèvement, celui de Paris Saint-Lazare et, faute de personnel, du désengagement de la collecte en entreprise.

Par ces choix, la direction compromet toutes les missions de service public dont le Centre national de transfusion sanguine est investi : collecte, enseignement, recherche. Le champ est ainsi laissé libre à ceux qui veulent faire du sang et de ses dérivés un marché lucratif. On retrouve là toute la logique qui traverse votre projet de loi !

Le C.N.T.S. sert aujourd'hui de référence à de nombreux pays dans le monde. Toute remise en cause de son intégrité, de l'unité et de la cohérence de son activité porte donc un préjudice considérable à l'éthique transfusionnelle, basée dans notre pays sur le bénévolat et le non-profit.

C'est pourquoi, au-delà de cet amendement dont nous demandons l'adoption, je veux rappeler une proposition de loi de notre groupe tendant à l'adoption de mesures urgentes en matière de santé, que la commission des affaires sociales n'a, hélas ! toujours pas cru bon de discuter.

L'article 7 de cette proposition dispose : « L'éthique fondamentale que la France a institutionnalisée par la loi du 21 juillet 1952 concernant le don et l'utilisation du sang humain est intransgressable.

« Aucune altération ne peut être apportée aux principes de la gratuité des dons du sang et de la non-commercialisation des produits sanguins, à l'interdiction faite aux organismes habilités à prélever le sang et préparer ses dérivés de réaliser des profits, à la reconnaissance des centres français de transfusion sanguine comme seuls responsables des prélèvements humains, de leurs contrôles et de la préparation des produits thérapeutiques.

« En aucun cas ces centres ne peuvent être intégrés dans des circuits pharmaceutiques ou soumis à une quelconque privatisation. »

Sur cela aussi nous attendons, monsieur le ministre, vos précisions.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour soutenir l'amendement n° 190 et donner l'avis de la commission sur l'amendement n° 534.

M. Alain Calmat, rapporteur. Par rapport à la rédaction actuelle de l'article 25-2 de la loi du 31 décembre 1970 repris dans la codification, cet amendement vise à compléter les conditions légales d'exercice de l'activité libérale en milieu hospitalier en interdisant les actes liés aux greffes d'organes ou de tissu qui, dans les faits, ont donné lieu à certains abus.

La commission, bien sûr, rejoint la préoccupation du groupe communiste, à la différence près qu'elle n'a pas souhaité inclure les prélèvements dans la liste des interdictions, craignant que cela puisse limiter les possibilités en la matière.

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Le Gouvernement n'est pas favorable à l'amendement n° 534, car il juge meilleur l'amendement n° 190.

Les abus susceptibles d'être engendrés par la pratique des activités concernées en exercice libéral hospitalier justifient pleinement l'amendement que M. le rapporteur vient de défendre.

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

M. Bernard Bioulac. Nous touchons un point très important.

M. le rapporteur a fait une proposition tout à fait cohérente. J'ai néanmoins écouté avec beaucoup d'attention ce qui a été dit par le docteur Millet. Il a posé plusieurs problèmes, parmi lesquels le principe de la non-commercialisation des produits provenant du corps humain.

C'est un sujet qui dépasse le cadre de la présente loi et qui constitue l'un des thèmes retenus par la mission parlementaire d'étude sur la bioéthique. Ce sera sûrement l'un des points les plus importants du rapport qui sera produit par cette mission et qui devrait servir au Gouvernement à élaborer un projet de loi, l'un de ceux qui, je l'espère, apparaîtront clairement dans ce futur texte.

M. le président. Le vote sur les amendements nos 534 et 190 est réservé.

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 191, ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du 13° du paragraphe II de l'article 14, après la référence : "L. 714-35", insérer les mots : ", premier alinéa," »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Calmat, rapporteur. Cet amendement tend à corriger une erreur matérielle.

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Accord !

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 191 est réservé.

Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 8, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le 16° du paragraphe II de l'article 14 :
« A l'article L. 715-9, les mots "de l'article 36 ci-dessus", "de l'article 22-1" et "décret" sont respectivement remplacés par les mots "de l'article L. 715-2", "L. 712-20" et "arrêté". »

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre délégué, chargé de la santé. La loi du 31 décembre 1970 prévoyait, dans ses articles 41 et 41-1, que l'admission des établissements privés à but non lucratif au service public hospitalier et la radiation du service public hospitalier se faisaient par décret modifiant une liste établie.

Dans le projet de loi, l'admission à participer au service public hospitalier résulte d'un arrêté du ministre chargé de la santé.

Un souci de simplicité et de cohérence conduit à retenir un parallélisme des formes, la radiation devant également résulter d'un arrêté du ministre chargé de la santé. Il convient, en conséquence, de modifier, dans la nouvelle rédaction, l'article L. 715-9 du code de la santé publique qui se substitue, en application de l'article 14 du projet de loi, à l'ancien article 41-1 de la loi du 31 décembre 1970.

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

M. Alain Calmat, rapporteur. La commission a accepté cet amendement.

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 8 est réservé.

Je suis saisi de deux amendements, nos 466 corrigé et 192, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 466 corrigé, présenté par MM. Jacques Barrot, Foucher et les membres du groupe de l'Union du centre, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le 19° de l'article 14 :

« L'article L. 716-4 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« Durant cinq années suivant la promulgation de la loi, les établissements hospitaliers publics pourront opter, à titre expérimental, pour la possibilité d'organiser leurs structures internes en services et départements dont les chefs seront nommés dans les mêmes conditions par le conseil d'administration.

« La nomination de ces chefs de services et de départements aura lieu après avis de la commission médicale d'établissement.

« Au terme de ces cinq années, cette procédure pourra être reconduite tacitement si, six mois avant l'échéance, le représentant de l'Etat n'y a pas fait expressément opposition. »

L'amendement n° 192, présenté par M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste, est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le 19° du paragraphe II de l'article 14 :
« A l'article L. 716-4, les mots : "alinéa précédent" sont remplacés par les mots : "article L. 714-27. 1°" et le mot : "alinéa" par le mot : "article". »

La parole est à M. Jacques Barrot, pour soutenir l'amendement n° 466 corrigé.

M. Jacques Barrot. Puisque l'on parle d'expérimentation, mes amis et moi-même avions pensé que nous pourrions l'étendre au mode d'organisation interne de l'hôpital, qui donne lieu à un débat difficile. Mais, dans la mesure où

M. le ministre a demandé tout à l'heure que l'on discute de l'amendement n° 465, qui avait trait lui aussi à l'organisation interne de l'hôpital, au moment où nous examinerons la partie de l'article 7, précédemment réservée, qui porte sur cette question, nous pouvons sans doute procéder de même pour l'amendement n° 466. Ce sera une proposition de plus à verser à un débat qui n'est pas tranché et qui mérite sûrement de notre part un surcroît de réflexion, étant entendu que, pour ce qui nous concerne, nous souhaitons que la plus grande liberté soit donnée aux acteurs à l'intérieur de l'hôpital.

M. le président. Monsieur Barrot, avant de demander l'avis du Gouvernement sur votre suggestion, je donne la parole à M. le rapporteur pour soutenir l'amendement n° 192.

M. Alain Calmat, rapporteur. C'est un amendement rédactionnel.

M. le président. Voulez-vous, monsieur le ministre, donner l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 192 et sur la proposition émise par M. Barrot pour l'amendement n° 466 corrigé ?

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Je suis d'accord sur la proposition de M. Barrot. L'expérimentation qu'il propose est liée aux quatre articles du code de la santé publique dont nous avons réservé la discussion. Nous pourrions y revenir lorsque nous reprendrons le débat sur ces articles.

Quant à l'amendement n° 192, il a l'accord du Gouvernement.

M. le président. A la demande du Gouvernement, l'amendement n° 466 corrigé est réservé jusqu'à la discussion des amendements précédemment réservés.

Le vote sur l'amendement n° 192 est réservé.

Je suis saisi de deux amendements, nos 20 et 193, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 20, présenté par M. Wolff, est ainsi rédigé :

« Après le 19° du paragraphe II de l'article 14, insérer les dispositions suivantes :

« 19° bis. - A l'article L. 716-5, au premier alinéa, les mots : "définis à l'article 4" sont supprimés et après les mots : "la tarification des services rendus comporte", sont insérés les mots : "dans l'attente de la réforme de la prise en charge des personnes âgées". »

L'amendement n° 193, présenté par M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste, est ainsi libellé :

« Après le 19° du paragraphe II de l'article 14, insérer un 19° bis ainsi rédigé :

« 19° bis. - Au premier alinéa de l'article L. 716-5, les mots : "long séjour" et les mots : "article 4 de la présente loi", sont respectivement remplacés par les mots : "soins de longue durée" et : "article L. 711-2". »

L'amendement n° 20 n'est pas soutenu.

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

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° 193 est réservé.

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement n° 194, ainsi rédigé :

« Compléter le 20° du paragraphe II de l'article 14 par les mots :

« et les mots : "long séjour" par les mots : "soins de longue durée". »

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. D'accord !

M. le président. Le vote sur l'amendement n° 194 est réservé.

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 195, ainsi rédigé :

« Compléter le 21° du paragraphe II de l'article 14 par les mots :

« et les mots : "long séjour" par les mots : "soins de longue durée". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Calmat, rapporteur. Même chose !

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° 195 est réservé.

Le vote sur l'article 14 est réservé.

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Monsieur le président, le Gouvernement souhaiterait que la réserve des votes soit levée à partir de l'article 15. (« Ah ! » sur les bancs des groupes du Rassemblement pour la République, Union pour la démocratie française et de l'Union du centre.)

M. le président. Puisque le Gouvernement le souhaite, ses désirs seront exaucés ! (Sourires.)

Article 15

M. le président. « Art. 15. - Le code de la santé publique est ainsi modifié :

« 1° L'article L. 176 est modifié comme suit :

« Sans préjudice de l'application des dispositions de titre I^{er} du livre VII, nul ne peut ouvrir ou diriger un établissement de soins privé recevant ... (le reste sans changement).

« 2° Le livre VII est intitulé : "Etablissement de soins, thermoclimatisme, laboratoires".

« 3° Les articles L. 678, L. 684, L. 685, L. 686, L. 706, L. 706-1 et L. 722 sont abrogés.

« 4° Les articles L. 680, L. 696, L. 708, L. 709, L. 719, L. 720 et L. 724 deviennent respectivement les articles L. 714-36, L. 714-37, L. 714-38, L. 714-39, L. 714-40, L. 714-41, L. 714-42 et sont insérés à la section 5 du chapitre IV du titre I^{er} du livre VII. »

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 15.

(L'article 15 est adopté.)

Après l'article 15

M. le président. M. Meylan a présenté un amendement, n° 220, ainsi rédigé :

« Après l'article 15, insérer l'article suivant :

« Il est créé dans le titre II du livre VII du code de la santé publique un chapitre III ainsi rédigé :

« CHAPITRE III

« Les stations climatiques médicales et thérapeutiques

« Art. L. 752-1. - Les stations climatiques médicales et thérapeutiques sont des installations sanitaires d'intérêt national ou appelées à desservir plusieurs régions sanitaires visées à l'article L. 712-2 du code de la santé publique.

« La carte sanitaire et le schéma national d'organisation sanitaire prennent en compte les besoins nationaux dans le domaine du climatisme médical et thérapeutique pour apprécier la suite à réserver aux demandes de création, d'extension ou de conversion des équipements dans le domaine sanitaire.

« Art. L. 752-2. - Les communes, fractions de communes ou groupes de communes qui offrent aux malades leurs avantages climatiques peuvent être érigées en stations climatiques et thérapeutiques d'altitude, de plaine ou maritimes après avis de la section spécialisée du haut comité du thermalisme et du climatisme.

« Art. L. 752-3 - Pour être reconnue, une station doit remplir les conditions suivantes :

« - son climat doit avoir fait l'objet d'une étude scientifique et clinique ;

« - elle doit être dotée d'un équipement hygiénique et sanitaire approprié ;

« - elle doit être en mesure d'assurer les soins médicaux conformes à sa spécialisation et posséder les installations techniques de cure et de logement nécessaires ;

« - elle doit avoir des structures annexes psychopédagogiques assurant la scolarisation, l'encadrement et l'initiation à la formation professionnelle ;

« - elle doit respecter un règlement d'urbanisme adapté au site avec une surveillance continue de l'ambiance biosphérique.

« Un décret en Conseil d'Etat précisera les conditions d'application de ces critères.

« Art. L. 752-4. - Une station regroupe un ou plusieurs établissements de soins publics et privés ayant pour objet de dispenser des soins de suite ou de réadaptation dans le cadre d'un traitement ou d'une surveillance médicale à des malades requérant des soins continus, dans un but de réinsertion.

« Art. L. 752-5. - Un décret précise la composition de la section spécialisée du haut comité du thermalisme et du climatisme qui devra, dans les deux années suivant la promulgation de cette loi, proposer au Gouvernement un ensemble de mesures en faveur du développement du climatisme médical et thérapeutique. Cette section spécialisée participe également à l'élaboration d'un programme de promotion de l'enseignement de la climatothérapie au cours de la formation initiale et continue des médecins et des professions paramédicales spécialisées. »

La parole est à M. Jean-Luc Préal, pour soutenir cet amendement.

M. Jean-Luc Préal. La disparition progressive de la tuberculose a entraîné la reconversion des établissements dans d'autres disciplines.

Cet amendement vise à reconnaître la vocation nationale des stations climatiques médicales et thérapeutiques que traduit leur poids économique très important et qui sont les grandes oubliées de ce projet.

Le climatisme médical et thérapeutique français dispose, en effet, d'un fort potentiel, qui doit être exploité à l'échelon européen, à l'exemple du succès rencontré en Allemagne.

Par ailleurs, la pratique a démontré la nécessité de distinguer le climatisme dans sa spécificité médicale et thérapeutique du climatisme traditionnel à vocation touristique.

Enfin, la reconnaissance juridique du climatisme médical et thérapeutique doit s'accompagner d'une reconnaissance au sein des instances représentatives du climatisme et du thermalisme français.

Cet amendement, qui tend à combler une lacune, a été repoussé par la commission au motif que son adoption constituerait un « cavalier ».

Je souhaiterais que M. le ministre nous indique ce qu'il en pense et qu'il nous dise si le Gouvernement envisage de déposer un projet de loi sur les stations climatiques médicales et thérapeutiques.

M. le président. C'est la maison de repos après la réforme hospitalière ! (Sourires.)

M. Bernard Bioulac. Non ! C'est l'hydrothérapie ! (Sourires.)

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

M. Alain Calmat, rapporteur. Malgré tout l'intérêt que la commission a porté au problème des stations climatiques médicales et thérapeutiques, il ne lui a pas paru opportun de retenir cet amendement, car le sujet débordait très largement le cadre de cette loi.

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Je partage l'avis de M. le rapporteur.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 220. (L'amendement n'est pas adopté.)

Article 16

M. le président. Je donne lecture de l'article 16 :

« TITRE II

« DISPOSITIONS MODIFIANT LE CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

« Art. 16. - Il est inséré dans le code de la sécurité sociale un article L. 115-4 ainsi rédigé :

« Art. L. 115-4. - Les conditions dans lesquelles les autorités compétentes de l'Etat et les organismes de sécurité sociale échangent dans le respect du secret médical les informations non nominatives nécessaires à la mise en œuvre des dispositions du titre I^{er} du livre VII du code de la santé publique sont fixées par décret. »

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 196, ainsi rédigé :

« Dans le texte proposé pour l'article L. 115-4 du code de la sécurité sociale, substituer aux mots : "de sécurité sociale", les mots : "d'assurance maladie". »

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. Accord !

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

M. le président. M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 197, ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article L. 115-4 du code de la sécurité sociale par les mots : "en Conseil d'Etat". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Calmat, rapporteur. Cet amendement vise à apporter un minimum de garanties au dispositif prévu par l'article 16 autorisant un échange d'informations entre les autorités compétentes de l'Etat et les organismes d'assurance maladie.

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Avis favorable !

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

M. Bernard Debré. Sans vouloir me faire l'interprète de Jean-Michel Dubernard, je tiens à rappeler que, tout au long de ce texte, il a essayé de faire préciser : « décrets en Conseil d'Etat ». Jamais un seul des amendements qu'il proposait en ce sens n'a été accepté. Et voilà que, tout d'un coup,...

M. le président. M. Dubernard ne proposait pas tout à fait la même chose, monsieur Debré !

M. Bernard Debré. Oh ! presque !

M. le président. Entre un décret en conseil des ministres et un décret pris après avis du Conseil d'Etat, il y a une petite nuance ! (Sourires.)

M. Bernard Debré. Ma remarque, monsieur le président, visait seulement à souligner qu'il y a du formalisme ! (Sourires.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 197. (L'amendement est adopté.)

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?... Je mets aux voix l'article 16, modifié par les amendements adoptés.

(L'article 16, ainsi modifié, est adopté.)

Article 17

M. le président. « Art. 17. - Il est inséré dans le code de la sécurité sociale un article L. 162-29-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 162-29-1. - Les établissements de soins privés ne participant pas au service public hospitalier sont tenus de fournir aux organismes d'assurance maladie les informations nécessaires au contrôle de l'activité des services. Ces informations sont recueillies sur pièces et sur place. Un décret en Conseil d'Etat fixe notamment la teneur, la périodicité et les délais de production des informations qui doivent être adressées aux organismes d'assurance maladie ainsi que les catégories d'agents de ces organismes qui ont qualité pour recueillir ces informations sur place. »

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 198, ainsi rédigé :

« Substituer au dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-29-1 du code de la sécurité sociale les alinéas suivants :

« Ces informations peuvent être recueillies sur pièces et sur place.

« Un décret en Conseil d'Etat fixe notamment la teneur, la périodicité et les délais de production des informations qui doivent être adressées à cette fin aux organismes d'assurance maladie ainsi que les catégories d'agents de ces organismes qui ont qualité pour recueillir ces informations sur place. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Calmat, rapporteur. Il s'agit de donner la possibilité aux organismes d'assurance maladie de recueillir les informations sur pièces et sur place, sans en faire une règle de principe, et de préciser l'objet du décret en Conseil d'Etat qui doit fixer notamment la teneur, la périodicité et les délais de production des informations qui sont nécessaires au contrôle de l'activité des services.

Cet amendement tend à éviter certains débordements ou certains excès.

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Dès lors que les établissements de soins reçoivent des patients dont les frais sont mis à la charge de la sécurité sociale, il est naturel et même indispensable que les organismes d'assurance maladie puissent disposer de toutes les informations nécessaires pour contrôler la réalité des frais qu'elle supporte et le bon usage des soins.

Dans la mesure où le présent amendement ne remet pas en cause les possibilités de contrôle et ne les subordonne pas à l'accord des établissements, je ne peux qu'y être favorable, étant entendu que le décret en Conseil d'Etat précisera, en ce qui concerne notamment l'accès aux établissements, toutes les garanties nécessaires.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 198.

(L'amendement est adopté.)

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

Je mets aux voix l'article 17, modifié par l'amendement n° 198.

(L'article 17, ainsi modifié, est adopté.)

Article 18

M. le président. « Art. 18. - L'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est modifié comme suit :

« 1° Le premier alinéa est complété par les mots suivants : « correspondant au budget approuvé » ;

« 2° Les deuxième et troisième alinéas sont ainsi rédigés :

« Il est procédé, dans les mêmes conditions à une révision de la dotation globale en cours d'année s'il se produit une modification importante et imprévisible des conditions économiques ou une modification importante de l'activité médicale ; cette dernière doit être évaluée selon des critères médicaux et économiques et être compatible avec les objectifs du schéma d'organisation sanitaire institué par l'article L. 712-3 du code de la santé publique.

« Un décret en Conseil d'Etat détermine les modalités de fixation et de révision de cette dotation globale de l'établissement par l'autorité compétente de l'Etat. »

Je suis saisi de deux amendements identiques, nos 21 et 590.

L'amendement n° 21 est présenté par M. Wolff ; l'amendement n° 590 est présenté par M. Estrosi.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Dans le 1° de l'article 18, substituer aux mots : "correspondant au budget approuvé", les mots : "fixé pour le budget approuvé et qui tient compte de l'activité constatée et de l'activité prévisionnelle". »

Ces amendements ne sont pas soutenus.

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 18.

(L'article 18 est adopté.)

Article 19

M. le président. « Art. 19. - L'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 174-2. - La dotation globale allouée par les organismes d'assurance maladie aux établissements mentionnés à l'article L. 174-1 est versée pour le compte de l'ensemble des régimes d'assurance maladie par la caisse primaire d'assurance maladie dans la circonscription de laquelle est implanté l'établissement. Toutefois, par convention entre les régimes, ce rôle peut être rempli par une caisse relevant d'un autre régime.

« Les sommes versées aux établissements pour le compte des différents régimes, en application de l'alinéa précédent, sont réparties après accord entre tous les régimes ayant une organisation financière propre. A défaut d'accord entre les régimes, un arrêté interministériel fixe cette répartition.

« Un décret en Conseil d'Etat détermine les modalités d'application du présent article et, notamment, les critères de la répartition entre régimes de la dotation globale. »

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 19.

(L'article 19 est adopté.)

Article 20

M. le président. Je donne lecture de l'article 20 :

« TITRE III

« DISPOSITIONS DIVERSES ET TRANSITOIRES

« Art. 20. - I. - La dernière phrase du premier alinéa de l'article L. 207 du code électoral est ainsi rédigée :

« La même incompatibilité existe à l'égard des personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2-1°, 2° et 3° de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, dans le ou les départements de rattachement de l'établissement où ils sont affectés, et à l'égard des entrepreneurs de services départementaux. »

« II. - Il est ajouté au premier alinéa de l'article L. 237 du code électoral un 3° ainsi rédigé :

« 3° Les personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2-1°, 2° et 3° de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière dans la ou les communes de rattachement de l'établissement où ils sont affectés. »

« III. - Les dispositions des I et II entreront en vigueur respectivement à compter du prochain renouvellement des conseils généraux et des conseils municipaux. »

M. Prél a présenté un amendement, n° 413, ainsi rédigé :

« Supprimer l'article 20. »

La parole est à M. Jean-Luc Prél.

M. Jean-Luc Prél. Par l'article 20, le Gouvernement introduit le principe de l'inéligibilité des directeurs d'hôpitaux.

Autant il est aisé de comprendre que les préfets, les sous-préfets, les trésoriers-payeurs généraux et les membres de cabinets de conseils généraux soient inéligibles, autant l'inéligibilité des directeurs hospitaliers me paraît une mesure de censure civique... (Sourires.)

M. Bernard Bioulac. Oh !

M. Jean-Luc Prél. ... difficilement justifiable.

M. le président. Pas de provocation, monsieur Prél !
(Sourires.)

M. Jean-Luc Prél. Le directeur, comme je l'ai dit à plusieurs reprises - et, en cela, j'ai toujours été approuvé, semble-t-il, par M. Bioulac -, devrait être le « patron » de l'hôpital, nommé par le conseil d'administration pour appliquer le projet d'établissement.

Le rendre inéligible me semble donc particulièrement curieux.

S'il est prévu d'étendre peu à peu les incompatibilités, pourquoi ne pas les étendre à d'autres professions, en particulier aux proviseurs, ce qui éclaircirait peut-être les rangs de la majorité mais ne nous chagrinerait probablement pas trop ?

Avant d'étendre les cas d'inéligibilité, il faut réfléchir, car cela peut se révéler dangereux pour la démocratie. En effet, si l'on rend inéligibles toutes les personnes compétentes, qui pourra se présenter ultérieurement à des élections ?

En conclusion, cet article, modeste dans son apparence, appelle une étude approfondie. Dans l'état actuel des choses, il me paraît judicieux de le supprimer.

M. le président. Si seuls les gens intelligents étaient éligibles... (Sourires.)

Quel est l'avis du rapporteur sur l'amendement ?

M. Alain Calmat, rapporteur. Il s'agit non d'inéligibilité, mais simplement d'incompatibilité.

Cela dit, 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. Le Gouvernement ne partage pas du tout l'avis de M. Prél et il demande le rejet de cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 413.
(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. M. Calmat, rapporteur, et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 199, ainsi rédigé :

« I. - Dans le deuxième alinéa du paragraphe 1 de l'article 20, substituer aux mots : "des personnels de direction", les mots : "des représentants légaux".

« II. - Dans le deuxième alinéa (3°) du paragraphe II de cet article, substituer aux mots : "Les personnels de direction", les mots : "Des représentants légaux". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Calmat, rapporteur. Cet amendement tend à limiter les incompatibilités aux seuls chefs d'établissement, et non à l'ensemble du personnel de direction.

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. D'accord !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 199.
(L'amendement est adopté.)

M. le président. MM. Rimareix, Bêche, Bioulac, Calmat et les membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 218, ainsi rédigé :

« Au début du deuxième alinéa du paragraphe 1 de l'article 20, après les mots : "établissements", insérer les mots : "départementaux ou interdépartementaux". »

La parole est à M. Alain Calmat.

M. Alain Calmat, rapporteur. Il s'agit de préciser que l'incompatibilité avec un mandat de conseiller général ne vise que les directeurs des établissements départementaux ou interdépartementaux dont le conseil d'administration est présidé par le président du conseil général.

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Le Gouvernement s'en remet à la sagesse de l'Assemblée.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 218.
(L'amendement est adopté.)

M. le président. MM. Rimareix, Bêche, Bioulac, Calmat et les membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 219, ainsi rédigé :

« Au début du deuxième alinéa du paragraphe II de l'article 20, après les mots : "établissements", insérer les mots : "communaux ou intercommunaux". »

La parole est à M. Alain Calmat.

M. Alain Calmat, rapporteur. Il s'agit de préciser que l'incompatibilité avec un mandat de conseiller municipal ne vise que les directeurs des établissements communaux ou intercommunaux dont le conseil d'administration est présidé par le maire.

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

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

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 219.
(L'amendement est adopté.)

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?... Je mets aux voix l'article 20, modifié par les amendements adoptés.

(L'article 20, ainsi modifié, est adopté.)

Article 21

M. le président. « Art. 21. - I. - Le titre IV du statut général des fonctionnaires issu de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 est modifié comme suit :

« - le 1° du premier alinéa de l'article 2 est ainsi rédigé : « Etablissements publics de santé, et syndicats interhospitaliers mentionnés aux articles L. 711-7 et L. 713-5 du code de la santé publique. »

« - le dernier alinéa de l'article 2 est ainsi rédigé :

« Les dispositions du présent titre ne s'appliquent pas aux médecins, biologistes, pharmaciens et odontologistes mentionnés aux 2°, 3°, 4° de l'article L. 714-27 du code de la santé publique. »

« - Le premier alinéa de l'article 23 est ainsi rédigé :

« Dans chaque établissement, à l'exception de ceux qui relèvent des dispositions des articles L. 714-17 à L. 714-19 du code de la santé publique, il est créé un comité technique paritaire comprenant en nombre égal des représentants de l'administration et du personnel. »

« II. - Les directeurs des établissements figurant sur une liste arrêtée par le ministre chargé de la santé sont détachés sur leur emploi. »

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 200, ainsi rédigé :

« Dans le cinquième alinéa du paragraphe 1 de l'article 21, substituer aux mots : "2°, 3°, 4° de l'article L. 714-27", les mots : "2° et 3° ainsi qu'à l'avant-dernier alinéa de l'article L. 714-27". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Calmat, rapporteur. Rectification d'une erreur matérielle !

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Accord !

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

M. le président. MM. Jacques Barrot, Foucher et les membres du groupe de l'Union du centre ont présenté un amendement, n° 468, ainsi rédigé :

« Supprimer le paragraphe II de l'article 21. »

La parole est à M. Jean-Pierre Foucher.

M. Jean-Pierre Foucher. Le détachement des directeurs sur leurs emplois, sans contrepartie, les soumet à l'arbitraire du ministère, ce qui est incompatible avec une saine gestion des établissements.

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

M. Alain Calmat, rapporteur. La commission a rejeté cet amendement, au motif que l'évaluation doit s'appliquer aussi aux directeurs des grands établissements.

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Le Gouvernement est défavorable à cet amendement. Il estime, en effet, que le détachement des directeurs d'hôpitaux les plus importants sur leur emploi est une contrepartie de l'accroissement des responsabilités de gestion qui leur sont données dans ce texte de loi.

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

M. Bernard Bioulac. C'est un aspect important du projet. Nous avons la volonté de faire évoluer l'évaluation dans notre système hospitalier. Nous en avons longuement parlé et nous en reparlerons s'agissant des chefs de service et de toute la partie qualitative et quantitative qui concerne la thérapeutique. Il est indispensable, s'agissant des directeurs, qu'ils soient soumis aux mêmes règles.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 468.
(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...
Je mets aux voix l'article 21, modifié par l'amendement n° 200.

(L'article 21, ainsi modifié, est adopté.)

Article 22

M. le président. « Art. 22. - Les centres, services ou établissements qui, antérieurement au 1^{er} janvier 1989, comportaient des structures de soins alternatives à l'hospitalisation mentionnées à l'article L. 712-2 du code de la santé publique sont autorisés à poursuivre cette activité à condition d'en faire la déclaration au représentant de l'Etat ; sans préjudice des dispositions des deux premiers alinéas de l'article L. 712-19 de ce code ils devront, dans un délai fixé par décret, respecter les conditions techniques de fonctionnement prévues à l'article L. 712-9 dudit code.

« Les centres, services ou établissements qui ont mis en place de telles structures de soins après le 1^{er} janvier 1989 devront déposer la demande d'autorisation mentionnée à l'article L. 712-8 du code de la santé publique dans le délai fixé par le même décret. »

Je suis saisi de deux amendements, nos 280 et 353, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 280, présenté par MM. Bernard Debré, Chamard et les membres du groupe du Rassemblement pour la République, est ainsi rédigé :

« I. - Dans la première phrase du premier alinéa de l'article 22, supprimer les mots : "antérieurement au 1^{er} janvier 1889".

« II. - Dans la même phrase, après les mots : "santé publique", insérer les mots : "avant la date de promulgation du décret mentionné par ledit article". »

L'amendement n° 353, présenté par Mme Hubert, est ainsi rédigé :

« Dans la première phrase du premier alinéa de l'article 22, substituer aux mots : "antérieurement au premier janvier 1989, comportaient", le mot : "comportent". »

La parole est à M. Bernard Debré, pour soutenir l'amendement n° 280.

M. Bernard Debré. L'article 22 m'a surpris. Il indique que « les centres, services ou établissements qui, antérieurement au 1^{er} janvier 1989, comportaient des structures de soins alternatives à l'hospitalisation mentionnées à l'article L. 712-2 du code de la santé publique sont autorisés à poursuivre cette activité » - ce qui veut signifier que les centres, services ou établissements qui ont obtenu cette autorisation entre le 1^{er} janvier 1989 et la publication de la loi doivent, ou peuvent, être remis en question. C'est là une mesure rétroactive. En outre, le choix du 1^{er} janvier 1989 est tout à fait arbitraire.

Aussi serait-il bon de supprimer les mots : « antérieurement au 1^{er} janvier 1989 ».

M. le président. L'amendement n° 353 n'est pas soutenu.
Quel est l'avis de la commission sur l'amendement n° 280 ?

M. Alain Calmat, rapporteur. L'article 22 vise à soumettre au nouveau régime d'autorisation des structures qui semblent s'être artificiellement créées depuis l'annonce de la préparation du projet de loi.

Aussi la commission a-t-elle rejeté l'amendement n° 280.

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Le Gouvernement n'est pas favorable à l'amendement de M. Bernard Debré, et il tient à lui dire que la distinction opérée entre les alternatives à l'hospitalisation mises en place avant et après le 1^{er} janvier 1989 n'a rien d'arbitraire.

Ces modes de prise en charge ont eu, jusqu'à présent, tendance à se surajouter aux lits hospitaliers, publics et privés, existants, au lieu de s'y substituer, au moins partiellement, comme le voudrait la logique.

C'est la raison pour laquelle le Gouvernement tient particulièrement à distinguer, d'une part, les structures alternatives créées antérieurement au 1^{er} janvier 1989, pour lesquelles une simple procédure de mise en conformité aux nouvelles normes techniques sera requise, et, d'autre part, les structures érigées après cette date, qui devront demander une autorisation, selon la nouvelle procédure de droit commun.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 280.
(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 201, ainsi rédigé :

« Dans la deuxième phrase du premier alinéa de l'article 22, substituer à la référence : "L. 712-19", la référence : "L. 712-9". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Calmat, rapporteur. Il s'agit de corriger une erreur matérielle.

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

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

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 201.
(L'amendement est adopté.)

M. le président. Mme Hubert a présenté un amendement, n° 354, ainsi rédigé :

« Supprimer le deuxième alinéa de l'article 22. »

L'amendement n'est pas défendu.

Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'article 22, modifié par l'amendement n° 201.

(L'article 22, ainsi modifié, est adopté.)

Article 23

M. le président. « Art. 23. - Les établissements qui, à la date de publication des dispositions réglementaires prises pour l'application du troisième alinéa de l'article L. 712-2 du code de la santé publique, exercent les activités de soins définies par ces dispositions, doivent demander, dans le délai fixé par celles-ci, l'autorisation mentionnée à l'article L. 712-8 dudit code ; les demandeurs peuvent poursuivre ces activités jusqu'à l'intervention de la décision mentionnée par l'article L. 712-16 du même code. »

Mme Hubert a présenté un amendement, n° 355, ainsi rédigé :

« Supprimer l'article 23. »

L'amendement n'est pas défendu.

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 23.

(L'article 23 est adopté.)

Après l'article 23

M. le président. M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 202, ainsi rédigé :

« Après l'article 23, insérer l'article suivant :

« Les disciplines, les installations et les équipements autorisés qui n'ont pas été soumis à renouvellement au titre d'une disposition législative ou réglementaire en vigueur avant la date de publication de la présente loi, durant une période déterminée par voie réglementaire, sont soumis aux dispositions de l'article L. 712-14 du code de la santé publique. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Calmat, rapporteur. Cet amendement vise à soumettre à la procédure de renouvellement les installations et équipements autorisés avant l'entrée en vigueur de la présente loi.

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Le Gouvernement est entièrement d'accord sur l'inspiration de cet amendement et il demande à l'Assemblée de l'adopter.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 202.
(L'amendement est adopté.)

M. le président. M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 203, ainsi rédigé :

« Après l'article 23, insérer l'article suivant :

« Les dispositions de l'article L. 712-12 bis du code de la santé publique et de l'article précédent entreront en vigueur dans un délai de cinq ans à compter de la publication de la présente loi. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Calmat, rapporteur. Cet amendement précise que les dispositions relatives à la soumission des autorisations à des conditions d'évaluation et de maîtrise des dépenses ainsi que celles soumettant à autorisation l'ensemble des équipements et installations existants entreront en vigueur dans un délai de cinq ans à compter de la publication de la présente loi.

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. C'est une mesure sage que le Gouvernement approuve.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 203.
(L'amendement est adopté.)

Article 24

M. le président. « Art. 24. - Les conditions dans lesquelles les unités d'obstétrique fonctionnant dans les hôpitaux locaux à la date du 1^{er} janvier 1991 pourront être maintenues pour une durée de cinq ans au plus à partir de cette date sont fixées par décret. »

M. Hage, Mme Jacquaint, MM. Carpentier, Millet et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 535, ainsi rédigé :

« Supprimer l'article 24. »

La parole est à M. Gilbert Millet.

M. Gilbert Millet. Ce n'est pas nous, dans la discussion, qui avons fait allusion au patrimoine cinématographique et évoqué le scénario de la *Chronique d'une mort annoncée*. Mais n'est-ce point, monsieur le ministre, une nouvelle version de cette œuvre que vous voulez souhaiter écrire à travers les articles 24 et 25 de ce projet de loi ?

Cinq années de répit sont laissées aux unités d'obstétrique fonctionnant dans les hôpitaux locaux. Comment ne pas y voir les directives du X^e Plan fermant plus de cent maternités et affaiblissant considérablement certains hôpitaux de proximité ? Quelle dynamique de l'échec souhaitez-vous consacrer pour arriver encore plus vite à vos fins ? Car une telle épée de Damoclès pesant sur les hôpitaux locaux ne peut avoir pour but que d'obtenir leur fermeture ou leur transformation. Cinq années de plus, cinq années de sursis pourrais-je dire, sont accordées à ces établissements, avec la fermeture inéluctable au bout. Les dates d'une mort programmée, c'est bien ce que l'on trouve dans ces deux articles.

Nous posons donc à nouveau la question : à combien de kilomètres de leur domicile les futures mamans pourront-elles accoucher ? Quelle sécurité leur sera assurée si l'hôpital le plus proche est à plus d'une heure de trajet ? L'éloignement apportera-t-il, en contrepartie, la garantie que les accouchements se feront dans des établissements adaptés ?

Il convient également de rappeler l'importance des aspects sociaux et psychologiques, qui créent autour des malades et des femmes un environnement aboutissant à une bonne prise en charge médicale. C'est bien le rôle indispensable des établissements de proximité que vous voulez supprimer, quels

que soient les délais prévus par ces deux articles. Nous sommes contre ces fermetures, avec ou sans délai, et nous proposons la suppression de cet article.

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

M. Alain Calmat, rapporteur. En demandant à l'Assemblée de repousser cet amendement, la commission vient au secours de M. Millet. En effet, si l'on supprimait cet article, on supprimerait les dispositions transitoires permettant aux hôpitaux locaux de fonctionner pendant cinq ans encore, car ils tomberaient alors immédiatement sous le coup de l'article L. 711-7.

M. Gilbert Millet. Il faut donc repousser la loi !

M. Alain Calmat, rapporteur. C'est un autre problème mais je répète que nous vous rendons service.

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Le Gouvernement partage entièrement l'argumentation développée par la commission et demande le rejet de cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 535.
(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...
Je mets aux voix l'article 24.
(L'article 24 est adopté.)

Article 25

M. le président. « Art. 25. - Les établissements publics de santé peuvent continuer pendant une période de dix ans suivant la date de promulgation de la présente loi à gérer les services créés avant cette date, qui ne répondent pas à la mission du service public hospitalier définie à l'article L. 711-4 du code de la santé publique. »

M. Hage, Mme Jacquaint, MM. Carpentier, Millet et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 536, ainsi rédigé :

« Supprimer l'article 25. »

La parole est à M. Gilbert Millet.

M. Gilbert Millet. Cet amendement est défendu.

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. Je mets aux voix l'amendement n° 536.
(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...
Je mets aux voix l'article 25.
(L'article 25 est adopté.)

Après l'article 25

M. le président. M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 204, ainsi rédigé :

« Après l'article 25, insérer l'article suivant :

« L'organisation des établissements de soins publics autres que les hôpitaux locaux, en services ou en départements, fera l'objet d'une évaluation à l'issue d'un délai de cinq ans à compter de la promulgation de la présente loi. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Calmat, rapporteur. Bien que la question de l'organisation des établissements en services et en départements, ait été réservée, il me semble que cet amendement peut être pris en considération dans la mesure où nous sommes sûrs qu'il y aura des services et des départements.

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

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

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

M. le président. M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 205, ainsi rédigé :

« Après l'article 25, insérer l'article suivant :

« Dans un délai de deux ans à compter de la promulgation de la présente loi, le conseil d'administration des établissements de soins publics devra avoir délibéré sur la création des unités fonctionnelles mentionnées à l'article L. 714-20 du code de la santé publique. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Calmat, rapporteur. Aux termes de l'article L. 714-20, qui a été réservé, les services et les départements sont constitués d'unités fonctionnelles.

Ces "structures médicales élémentaires de prise en charge des malades" sont donc de droit, contrairement aux pôles d'activité actuels. Il importe de s'assurer que cette disposition essentielle du point de vue de l'organisation médicale des établissements et de la valorisation des praticiens hospitaliers sera rapidement mise en œuvre.

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Je partage l'avis de la commission. Il sera utile d'examiner cet amendement, sur lequel j'ai d'ailleurs un *a priori* très favorable, lorsque nous reprendrons la discussion des dispositions réservées à l'article 7.

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

M. le président. Puis-je vous faire une proposition, monsieur le ministre ? Je préférerais que nous votions cet amendement et que, s'il y avait une contradiction avec les votes que nous allons émettre sur les articles réservés, une seconde délibération soit demandée.

M. Jean-Luc Prél. Dans ces conditions, je demande un scrutin public.

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Monsieur le président, je crois que, compte tenu de l'importance du débat, il serait plus prudent - intellectuellement, s'entend (Sourires) - ou plus logique, d'examiner cet amendement lorsque nous reprendrons la discussion des dispositions réservées de l'article 7.

M. le président. La réserve est de droit.

Par conséquent, monsieur Prél, votre demande de scrutin public devient sans objet.

M. Jean-Luc Prél. Je le regrette ! (Sourires.)

Article 26

M. le président. « Art. 26. - Les dispositions de l'article L. 714-29 du code de la santé publique ne sont applicables qu'aux praticiens à temps partiel nommés postérieurement au 1^{er} janvier 1971. »

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 26.

(L'article 26 est adopté.)

Article 27

M. le président. « Art. 27. - Dans toutes les dispositions législatives en vigueur lors de la promulgation de la présente loi, les mots : "établissements publics de santé" sont substitués aux mots : "établissements d'hospitalisation publics" et les mots : "établissements de soins privés" sont substitués aux mots : "établissements d'hospitalisation privés" ».

M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 206, ainsi libellé :

« Après les mots : "de la présente loi," rédiger ainsi la fin de l'article 27 : les mots : "établissements de soins" sont substitués aux mots : "établissements hospitaliers" et aux mots : "établissements d'hospitalisation". »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Calmat, rapporteur. Amendement de coordination.

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Cet amendement est devenu sans objet du fait que l'amendement n° 81 n'a pas été adopté.

M. Alain Calmat, rapporteur. Effectivement.

M. le président. L'amendement n° 206 n'a plus d'objet.

MM. Jacques Barrot, Foucher et les membres du groupe de l'Union du centre ont présenté un amendement, n° 470, ainsi rédigé :

« Dans l'article 27, substituer aux mots : "établissements de soins privés", les mots : "établissements privés de santé" ».

Sur cet amendement M. Chamard a présenté un sous-amendement, n° 626, ainsi rédigé : « Dans l'amendement n° 470, substituer aux mots : "privés de santé" les mots : "de santé privés" ».

La parole est à M. Jacques Barrot, pour soutenir l'amendement n° 470.

M. Jacques Barrot. Monsieur le ministre, je ne sais pas ce que sont des soins privés et des soins publics. Je n'ai encore jamais vu de malade me dire qu'il avait reçu des soins privés au lieu de soins publics. (Rires et exclamations sur les bancs du groupe socialiste.)

M. Laurent Cathala. On va vous faire un dessin !

M. Jacques Barrot. Ne vous énervez pas, mes chers collègues !

Certes, la langue française est ainsi faite que l'expression : « établissements privés de santé » n'est pas très heureuse. Alors, je propose : « établissements privés sanitaires ». Mais il faut trouver une solution car l'expression : « établissements de soins privés » est assez choquante et peut sembler manifester un certain mépris à l'égard d'un secteur d'hospitalisation qui doit avoir toute sa place dans un système pluraliste.

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard, pour défendre le sous-amendement n° 626.

M. Jean-Yves Chamard. Nous sommes nombreux, et pas seulement, je pense, sur les bancs de l'opposition, à être un peu choqués par l'expression « établissements de soins privés » et je souhaite que l'accord auquel nous étions parvenus soit confirmé. Nous étions convenus d'établir une symétrie entre privé et public dans l'appellation, mais comme l'expression « établissements privés de santé » n'est pas heureuse, je propose celle d'« établissements de santé privés ». (Rires sur les bancs du groupe socialiste.)

M. Jean Auroux. A but lucratif ! (Sourires.)

M. Jean-Luc Prél. M. Bioulac a parlé tout à l'heure des ouvriers de la vingt-cinquième heure : vous en êtes un bon exemple, messieurs !

M. Bernard Bioulac. Il ne faut pas toujours me citer, monsieur Prél !

M. le président. Ne vous plaignez pas, monsieur Bioulac : il apparaîtra ainsi au *Journal officiel* que vous avez suivi ces débats avec assiduité !

M. Jacques Barrot. Hélas ! il n'y a pas beaucoup de gens qui lisent le *Journal officiel* !

M. Edouard Landrain. Il faut les comprendre ! (Sourires.)

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur l'amendement n° 470 et sur le sous-amendement n° 626 ?

M. Alain Calmat, rapporteur. S'agissant de l'amendement n° 470, nous avons eu beaucoup de compassion pour les établissements privés...

M. Jacques Barrot. La compassion, c'est pour les malades !

M. Alain Calmat. ...en ne retenant pas l'expression : « établissements privés de santé ». Je crois que ces établissements nous en seront éternellement reconnaissants !

Je crois qu'il nous seront également reconnaissants de ne pas avoir retenu l'expression « établissements privés sanitaires » qui fait un peu plomberie - et je n'ai rien contre les plombiers ! (Sourires.)

La commission n'a pas examiné le sous-amendement n° 626 mais, à titre personnel, je suis enclin à accepter l'expression « établissements de santé privés ».

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Je ne suis pas favorable à l'amendement présenté par MM. Barrot, Foucher et les membres du groupe U.D.C. pour une raison qu'ils ont eux-mêmes exposée. On n'imagine pas des établissements « privés de santé » ! (Sourires.)

Je suis par contre toujours très heureux de constater et d'apprécier l'esprit constructif et ingénieux de M. Chamard...

Le concept d'« établissement de santé privé » me paraît acceptable. Je propose par conséquent à l'Assemblée d'adopter le sous-amendement n° 626.

M. Gilbert Millet. Voilà une innovation qui restera !

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 626.

(Le sous-amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 470, modifié par le sous-amendement n° 626.

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

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?... Je mets aux voix l'article 27, modifié par l'amendement n° 470.

(L'article 27, ainsi modifié, est adopté.)

Après l'article 27

M. le président. M. Calmat, rapporteur, M. Bioulac et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 207, ainsi rédigé :

« Après l'article 27, insérer l'article suivant :

« La loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales est ainsi modifiée :

« 1° Au dernier alinéa de l'article 2-2, les mots : « à la commission régionale des équipements sanitaires et sociaux » sont remplacés par les mots : « au comité régional de l'organisation sanitaire et sociale mentionné à l'article L. 712-6 du code de la santé publique » ;

« 2° Au premier alinéa de l'article 3, les mots : « de la commission régionale » et « de la commission nationale des équipements sanitaires et sociaux » sont remplacés par les mots : « du comité régional » et « du comité national de l'organisation sanitaire et sociale mentionné à l'article L. 712-6 du code de la santé publique » ;

« Au dixième alinéa du même article, les mots : « de la commission régionale ou de la commission nationale mentionnée à l'article 6 de la présente loi » sont remplacés par les mots : « du comité régional ou du comité national de l'organisation sanitaire et sociale ».

« Au onzième alinéa du même article, les mots : « de la commission régionale ou nationale des institutions sociales ou médico-sociales » sont remplacés par les mots : « du comité régional ou national de l'organisation sanitaire et sociale ».

« L'avant-dernier alinéa du même article est supprimé ;

« 3° Au deuxième alinéa de l'article 4, les mots : « de la commission régionale ou nationale mentionnées à l'article 6 » sont remplacés par les mots : « du comité régional ou national mentionné à l'article L. 712-6 du code de la santé publique » ;

« 4° L'article 6 est supprimé ;

« 5° A l'article 7, les mots : « La commission nationale ou les commissions régionales mentionnées à l'article 6 » sont remplacés par les mots : « Le comité national ou les comités régionaux mentionnés à l'article L. 712-6 du code de la santé publique » et les mots : « de la commission nationale ou de la commission régionale compétente » sont remplacés par les mots : « du comité national ou du comité régional compétent » ;

« 6° Au premier alinéa de l'article 10, les mots : « la commission régionale ou la commission nationale des équipements sanitaires et sociaux » sont remplacés par les mots : « le comité régional ou le comité national de l'organisation sanitaire et sociale » ;

« 7° Au septième alinéa de l'article 11-3, les mots : « de la commission régionale ou nationale mentionnée à l'article 6 » sont remplacés par les mots : « du comité régional ou national mentionné à l'article L. 712-6 du code de la santé publique » ;

« 8° A l'article 12, les mots : « de la commission nationale ou régionale » sont remplacés par les mots : « du comité national ou régional de l'organisation sanitaire et sociale » ;

« 9° Au deuxième alinéa de l'article 14, les mots : « de la commission nationale ou régionale prévue à l'article 3 » sont remplacés par les mots : « du comité national ou régional de l'organisation sanitaire et sociale » ;

« 10° Au deuxième alinéa de l'article 19, les mots : « dans un délai maximum de quinze ans » sont remplacés par les mots : « avant la fin du délai fixé par l'article 25 de la loi n° du portant réforme hospitalière » et au dernier alinéa de cet article, les mots : « établissements publics hospitaliers » sont remplacés par les mots : « établissements publics » ;

« 11° Il est ajouté à la fin de l'article 22 un alinéa ainsi rédigé : « Les comptables des établissements publics sociaux et médico-sociaux sont des comptables directs du Trésor ayant la qualité de comptable principal » ;

« 12° L'article 23 est ainsi rédigé : « Avant la fin du délai fixé par l'article 25 de la loi n° du portant réforme hospitalière, les hospices publics seront transformés en tout ou partie et selon les besoins, soit en unités dispensant des soins définis aux b ou c de l'article L. 711-2 du code de la santé publique, soit en établissements publics relevant de la présente loi et destinés à l'hébergement de personnes âgées ;

« 13° L'article 33 est supprimé. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Alain Calmat, rapporteur. Il s'agit d'un amendement de coordination.

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. D'accord.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 207.

(L'amendement est adopté.)

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

M. le ministre délégué, chargé de la santé. Nous voici donc au terme de l'examen article par article de ce projet de loi portant réforme hospitalière. Nous avons examiné l'ensemble des articles et des amendements, à l'exception, dans l'article 7, des articles L. 714-20 à L. 714-25 du code de la santé publique.

La qualité des débats que nous avons eus jusqu'à présent me conduit à m'interroger sur l'opportunité de poursuivre nos travaux. Il est minuit passé et nous sommes tous assez fatigués puisque nous avons commencé à travailler ce matin à dix heures. Ces six articles de code sont essentiels mais s'il est vrai que d'autres dispositions sont fondamentales, comme celles relatives à la planification, à l'autonomie et à la procédure budgétaire. Sur ces articles, le Gouvernement souhaite un débat approfondi, sincère, au cours duquel chacun puisse exposer ses observations et ses positions, car il s'agit, ne l'oublions pas, de l'organisation interne de l'hôpital.

Je crois donc préférable, monsieur le président, de poursuivre l'examen de ces articles lors d'une prochaine séance. (« Très bien ! » sur divers bancs.)

M. le président. Je vais lever la séance dans quelques instants.

Les explications de vote et le vote sur l'ensemble du projet de loi portant réforme hospitalière, qui étaient prévus pour cet après-midi à seize heures, sont, bien entendu, reportés.

Il appartiendra au Gouvernement d'indiquer, lors de la conférence des présidents, la date à laquelle sera examinée la suite du projet de loi.

La suite de la discussion est renvoyée à une séance ultérieure.

2

ORDRE DU JOUR

M. le président. Aujourd'hui, à seize heures, première séance publique :

Discussion de la proposition de loi, adoptée par le Sénat n° 1503, tendant à l'introduction dans le code des assurances de dispositions particulières aux départements du Bas-Rhin,

du Haut-Rhin et de la Moselle (rapport n° 1995 de M. Marc Reymann, au nom de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République) ;

Discussion du projet de loi n° 1903 et lettre rectificative n° 1912 renforçant la protection des consommateurs (rapport n° 1992 de M. Alain Brune, au nom de la commission de la production et des échanges).

A vingt et une heures trente, deuxième séance publique :

Fixation de l'ordre du jour ;

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

La séance est levée.

(La séance est levée, le mardi 23 avril 1991, à zéro heure cinq.

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

RECTIFICATIFS

Au *Journal officiel* (Débats parlementaires, Assemblée nationale) n° 20 (1) A.N. (C.R.), du mercredi 17 avril 1991

QUESTIONS ORALES SANS DÉBAT

I. - Page 1286, 1^{re} colonne, 2^e ligne de la question n° 381 de M. Gérard Vignoble :

Au lieu de : « ... M. le secrétaire d'Etat auprès du Premier ministre, chargé de l'environnement et de la prévention des risques technologiques et naturels majeurs, ... »,

Lire : « ... M. le ministre délégué à l'environnement et à la prévention des risques technologiques et naturels majeurs, ... ».

II. - Page 1287, 2^e colonne, 2^e ligne de la question n° 386 de M. Guy Lordinot :

Au lieu de : « ... Mme le ministre des affaires européennes... »,

Lire : « ... Mme le ministre délégué aux affaires européennes... ».

ABONNEMENTS

EDITIONS		FRANCE et outre-mer	ETRANGER	Les DEBATS de L'ASSEMBLEE NATIONALE font l'objet de deux éditions distinctes : - 03 : compte rendu intégral des séances ; - 33 : questions écrites et réponses des ministres. Les DEBATS du SENAT font l'objet de deux éditions distinctes : - 05 : compte rendu intégral des séances ; - 35 : questions écrites et réponses des ministres. Les DOCUMENTS de L'ASSEMBLEE NATIONALE font l'objet de deux éditions distinctes : - 07 : projets et propositions de lois, rapports et avis des commissions. - 27 : projets de lois de finances. Les DOCUMENTS DU SENAT comprennent les projets et propositions de lois, rapports et avis des commissions.
Codes	Titres	Francs	Francs	
DEBATS DE L'ASSEMBLEE NATIONALE :				
03	Compte rendu..... 1 an	108	852	DIRECTION, REDACTION ET ADMINISTRATION 26, rue Desaix, 75127 PARIS CEDEX 15 Téléphone STANDARD : (1) 40-58-75-00 ABONNEMENTS : (1) 40-58-77-77 TELEX : 201178 F DIRJO-PARIS
33	Questions..... 1 an	108	554	
83	Table compte rendu.....	52	88	
93	Table questions.....	52	95	
DEBATS DU SENAT :				
06	Compte rendu..... 1 an	99	535	
36	Questions..... 1 an	99	349	
86	Table compte rendu.....	52	81	
96	Table questions.....	32	52	
DOCUMENTS DE L'ASSEMBLEE NATIONALE :				
07	Série ordinaire..... 1 an	670	1 572	
27	Série budgétaire..... 1 an	203	304	
DOCUMENTS DU SENAT :				
09	Un an.....	670	1 536	

En cas de changement d'adresse, joindre une bande d'envoi à votre demande.

Tout paiement à la commande facilitera son exécution

Pour expédition par voie aérienne, outre-mer et à l'étranger, paiement d'un supplément modulé selon la zone de destination.

www.luratech.com
 Prix du numéro : 3 F
 (Fascicule de un ou plusieurs cahiers pour chaque journée de débats; celle-ci pouvant comporter une ou plusieurs séances.)