

JOURNAL OFFICIEL

DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DÉBATS PARLEMENTAIRES

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

9^e Législature

SECONDE SESSION ORDINAIRE DE 1990-1991

(74^e SÉANCE)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

LuraTech

3^e séance du mardi 4 juin 1991

www.luratech.com



SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE M. LOÏC BOUVARD

1. **Fixation de l'ordre du jour** (p. 2739).
2. **Demande d'examen selon la procédure d'adoption simplifiée** (p. 2739).
3. **Remplacement d'un membre d'une commission mixte paritaire** (p. 2739).
4. **Diverses mesures d'ordre social.** - Suite de la discussion, après déclaration d'urgence, d'un projet de loi (p. 2739).

Discussion générale (*suite*) :

MM. Jean-Paul Fuchs,
Aloyse Warhouver,
M^{me} Elisabeth Hubert,
MM. Jean-Paul Virapoullé,
Guy Lordinot,
Guy Bèche.

Clôture de la discussion générale.

M. Jean-Louis Bianco, ministre des affaires sociales et de l'intégration.

M. Louis Le Pensec, ministre des départements et territoires d'outre-mer.

Motion de renvoi en commission de M. Millon :
MM. Jean-Luc Prél, Alain Calmat. - Rejet par scrutin.

Passage à la discussion des articles.

Article 1^{er} (p. 2752)

M. Gilbert Millet, M^{me} Elisabeth Hubert, MM. Jean-Yves Chamard, le ministre des affaires sociales et de l'intégration, Marc Laffineur, Jean-Pierre Foucher.

Amendement de suppression n° 68 de M. Estrosi : MM. le ministre des affaires sociales et de l'intégration, Jean-Marie Le Guen, rapporteur de la commission des affaires culturelles.

APPLICATION DE L'ARTICLE 44, ALINÉA 2,
DE LA CONSTITUTION

Il n'y a pas lieu de délibérer sur l'amendement n° 68.

Amendement n° 24 de M. Prél et amendements identiques n°s 6 de M. Deprez et 54 de M. Chamard : MM. le rapporteur, le ministre des affaires sociales et de l'intégration.

APPLICATION DE L'ARTICLE 44, ALINÉA 2,
DE LA CONSTITUTION

Il n'y a pas lieu de délibérer sur l'amendement n° 24.

MM. Marc Laffineur, Jean-Yves Chamard, le rapporteur, le ministre des affaires sociales et de l'intégration, Alfred Recours, Gilbert Millet, Marcel Wacheux. - Rejet des amendements identiques n°s 6 et 54.

Amendement n° 55 de M. Laffineur : MM. Marc Laffineur, le rapporteur, le ministre des affaires sociales et de l'intégration. - Rejet.

Amendement n° 75 de M. Chamard : MM. Jean-Yves Chamard, le rapporteur, le ministre des affaires sociales et de l'intégration, Alfred Recours. - Rejet.

Adoption de l'article 1^{er}.

Article 2 (p. 2758)

MM. Jean-Yves Chamard, Jean-Pierre Foucher, M^{me} Mugette Jacquaint.

Amendements de suppression n°s 34 de M^{me} Jacquaint et 69 de M. Estrosi : MM. le rapporteur, Marc Laffineur, le ministre des affaires sociales et de l'intégration. - Rejet.

Amendement n° 40 du Gouvernement : MM. le ministre des affaires sociales et de l'intégration, le rapporteur, Jean-Yves Chamard. - Adoption.

L'amendement n° 76 de M. Chamard n'a pas d'objet.

Adoption de l'article 2 modifié.

Article 3 (p. 2759)

MM. Jean-Yves Chamard, Marc Laffineur, M^{me} Mugette Jacquaint.

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

5. **Dépôt d'un rapport** (p. 2761).

6. **Ordre du jour** (p. 2761).

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTICE DE M. LOÏC BOUVARD, vice-président

La séance est ouverte à vingt et une heures trente.

M. le président. La séance est ouverte.

1

FIXATION DE L'ORDRE DU JOUR

M. le président. L'ordre du jour des séances que l'Assemblée tiendra jusqu'au mercredi 19 juin inclus a été ainsi fixé en conférence des présidents :

Ce soir et demain, mercredi 5 juin, à quinze heures, après les questions au Gouvernement, et vingt et une heures trente :

Suite du projet portant diverses mesures d'ordre social.

Jeudi 6 juin, à quinze heures, après les questions à M. le secrétaire d'Etat aux transports routiers et fluviaux, et vingt et une heures trente :

Déclaration du Gouvernement sur les orientations de la politique de défense et débat sur cette déclaration.

Vendredi 7 juin, à neuf heures trente, après les questions orales sans débat, et, éventuellement, quinze heures :

Proposition de loi de M. Jean-Michel Belorgey sur la prorogation des mandats des membres des conseils de l'ordre des médecins et de l'ordre des sages-femmes.

Deuxième lecture du projet sur l'Institution nationale des invalides, ce texte ayant fait l'objet d'une demande d'examen selon la procédure d'adoption simplifiée.

Lundi 10 juin, à quinze heures et vingt et une heures trente :

Éventuellement, texte de la commission mixte paritaire sur le projet portant réforme des procédures civiles d'exécution.

Deuxième lecture du projet relatif à l'aide juridique.

Mardi 11 juin, à seize heures et vingt et une heures trente, et mercredi 12 juin, à quinze heures, après les questions au Gouvernement, et vingt et une heures trente :

Projet portant diverses dispositions d'ordre économique et financier.

Jeudi 13 juin, à quinze heures, après les questions à M. le ministre des départements et territoires d'outre-mer, et vingt et une heures trente, et vendredi 14 juin, à neuf heures trente, après les questions orales sans débat, quinze heures et, éventuellement, vingt et une heures trente :

Projet sur le secret des correspondances émises par la voie des télécommunications et proposition de loi de M. Jacques Toubon sur la protection de la vie privée.

Lundi 17 juin, à quinze heures et, éventuellement, vingt et une heures trente :

Texte de la commission mixte paritaire ou nouvelle lecture du projet portant réforme hospitalière.

Mardi 18 juin, à neuf heures trente :

Accord France - Burkina-Faso ;

Accord sur la transmission des procédures répressives ;

Convention sur l'application du principe *ne bis in idem* ;

Traité sur la chaîne culturelle européenne ;

Projet, adopté par le Sénat, complétant la loi du 30 septembre 1986, sur la liberté de communication.

A seize heures et vingt et une heures trente :

Projet, adopté par le Sénat, sur l'accessibilité aux handicapés des locaux d'habitation et de travail ;

Texte de la commission mixte paritaire ou nouvelle lecture du projet portant réforme des caisses d'épargne et de prévoyance ;

Projet portant règlement définitif du budget de 1989.

Mercredi 19 juin, à quinze heures, après les questions au Gouvernement, et vingt et une heures trente :

Déclaration du Gouvernement sur les conférences intergouvernementales sur l'union politique et l'union économique et monétaire, et débat sur cette déclaration.

2

DEMANDE D'EXAMEN SELON LA PROCÉDURE D'ADOPTION SIMPLIFIÉE

M. le président. Par ailleurs, la conférence des présidents a été saisie d'une demande tendant à l'application de la procédure d'adoption simplifiée à la discussion du projet autorisant l'approbation d'un accord France - Burkina-Faso.

Il peut être fait opposition à cette demande, dans les conditions prévues à l'article 104 du règlement, jusqu'au lundi 17 juin, à dix-huit heures.

3

REMPLACEMENT D'UN MEMBRE D'UNE COMMISSION MIXTE PARITAIRE

M. le président. M. Claude Wolff m'a informé de sa démission de membre titulaire de la commission mixte paritaire chargée de proposer un texte sur les dispositions restant en discussion du projet de loi portant réforme des procédures civiles d'exécution.

Il y a lieu de pourvoir à son remplacement.

Le dépôt de candidature devra être effectué à la présidence avant demain, mercredi 5 juin, à quinze heures.

4

DIVERSES MESURES D'ORDRE SOCIAL

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 diverses mesures d'ordre social (nos 2059, 2071).

Cet après-midi, l'Assemblée a commencé d'entendre les orateurs inscrits dans la discussion générale.

La parole est à M. Jean-Paul Fuchs.

M. Jean-Paul Fuchs. Monsieur le ministre des affaires sociales et de l'intégration, monsieur le ministre des départements et territoires d'outre-mer, je veux d'abord protester, une fois de plus, contre les conditions de travail que le Gou-

vernement impose au Parlement. Nous discutons d'un projet de loi portant diverses mesures d'ordre social qui a été distribué il y a dix jours et que la commission a examiné à la hâte il y a cinq jours sans pouvoir vous entendre, ni avoir eu le temps de l'approfondir.

Qui plus est, nous avons à discuter d'articles importants concernant l'avenir de la sécurité sociale sans qu'un débat se soit déroulé au Parlement sur cette question.

Ces méthodes discréditent encore un peu plus les institutions parlementaires, et ce n'est l'intérêt ni du Gouvernement ni du Parlement.

Mon collègue Jean-Pierre Foucher ayant parlé du titre I^{er}, je consacrerai mon intervention aux articles relatifs aux départements d'outre-mer, articles que j'estime intéressants mais largement insuffisants pour contribuer à résoudre les graves problèmes sociaux qui se posent. Puis j'élargirai mon propos en faisant quelques réflexions sur le régime des prestations familiales applicables en métropole.

En ce qui concerne les départements d'outre-mer, on peut certainement approuver l'alignement, prévu pour le 1^{er} janvier 1985, des allocations familiales sur les montants qu'elles atteignent en métropole ainsi que la majoration pour âge, comme on ne peut qu'apprécier la réduction, programmée dès le 1^{er} juillet prochain, de 25 p. 100 de l'écart existant.

Cet alignement a été maintes fois promis. Il n'est au fond qu'une consécration tardive du principe de parité, d'égalité, souvent proclamé, souvent reconnu, parfois consacré mais, jusqu'à maintenant, insuffisamment mis en œuvre.

Le corollaire logique de ce principe d'alignement, c'est la disparition de certaines règles spécifiques aux D.O.M. en matière d'allocations familiales comme de majoration pour âge. Nous pouvons, là aussi, en convenir, à la condition toutefois que l'on évalue soigneusement les répercussions de telles mesures sur les budgets familiaux et qu'on en étale l'application dans le temps.

Autre réforme retenue, celle qui réorganise l'action sociale spécifique des caisses d'allocations familiales. Celle-ci consiste, dans une large mesure, en une prise en charge des frais de restauration scolaire ; à cet effet, une nouvelle prestation d'action sociale spécifique sera, à partir du 1^{er} janvier 1993, servie par les caisses d'allocations familiales. C'est probablement une mesure intéressante bien qu'il faille sûrement attendre son application concrète pour en mesurer la valeur.

Mais ces mesures, bien qu'elles soient intéressantes, demeurent en toute hypothèse insuffisantes pour atténuer les difficultés sociales que rencontrent aujourd'hui nos compatriotes des départements d'outre-mer.

La situation sociale demeure très préoccupante, et vous le savez. Et comme l'ont montré les événements récents à la Réunion - M. Virapoullé en parlera encore mieux que moi -, ce département cumule de fait les handicaps : des niveaux de prix parfois supérieurs de 40 p. 100 à ceux de la métropole ; un taux de chômage de plus de 35 p. 100, dont la moitié de jeunes - d'ailleurs, le chômage dans les autres D.O.M. variant de 25 à 35 p. 100 ; des difficultés considérables de formation professionnelle, d'insertion des jeunes, de logement.

Vous-même, monsieur le ministre, vous avez souvent reconnu que l'égalité juridique inscrite dans les textes et périodiquement évoquée, y compris par les plus hautes autorités de l'Etat, ne s'était accompagnée ni de l'égalité sociale ni de l'égalité économique.

Face à ce défi, il faut une politique plus ambitieuse, plus mobilisatrice, une politique d'ensemble qui croit profondément dans le droit des habitants des départements d'outre-mer au logement, à la formation, à l'emploi, à la santé, à la culture.

Les mesures d'alignement des prestations sociales que vous nous présentez vont dans le bon sens. La bonne volonté du Gouvernement et son souci d'améliorer la situation sociale des départements d'outre-mer ne peuvent être suspectés. Mais il faut sûrement faire plus, d'autant que, depuis longtemps, économiquement et socialement vulnérables, ils redoutent particulièrement les conséquences préjudiciables que pourrait avoir l'instauration du futur marché européen.

Tel est donc le message que je veux vous faire entendre : nos compatriotes Domiens ont plus que jamais besoin d'une politique d'ensemble, courageuse, inventive ; c'est à ce prix que pourront, en particulier, être réduits, ou au moins relati-

visés, ces fameux « effets pervers » qu'a eus, par exemple, l'instauration du R.M.I., notamment à la Réunion, effets dont on a souvent parlé.

Je rappelle brièvement qu'un Réunionnais sur cinq bénéficie du revenu minimum d'insertion, et qu'avec 1 p. 100 de la population française, la Réunion abriterait 10 p. 100 des allocataires nationaux.

La jeunesse de la population des départements d'outre-mer est une chance en même temps qu'un défi : il y a là sûrement un grand rendez-vous à ne pas manquer en matière de formation et d'insertion. Mais, pour réussir ce rendez-vous, il faut rompre avec cette politique qui, trop souvent, a pour seuls noms : « allocations », « assistance » ; les jeunes de nos départements d'outre-mer veulent surtout vous voir créer des emplois et donner corps à ce *credo* « industrialiste » que vous proclamez à l'envi, comme Mme le Premier ministre.

Je veux élargir mon propos, monsieur le ministre des affaires sociales, à une brève réflexion d'ensemble sur les prestations familiales en France et sur les problèmes que rencontre aujourd'hui la branche « famille ».

Nous sommes tous d'accord pour reconnaître que ne serait pas une véritable politique sociale celle qui négligerait le soutien à apporter à la famille et à l'enfant ; ne serait pas, de la même façon, une France forte et solidaire, celle qui ne disposerait pas d'une politique familiale claire et ambitieuse. Pourtant, dans sa déclaration de politique générale, Mme le Premier ministre, qui a su insister sur la nécessité de maintenir le haut niveau de protection sociale qui existe dans notre pays, n'a, à aucun moment, évoqué cette question.

Une politique familiale cohérente et vigoureuse s'impose actuellement en France pour des raisons de justice et, plus encore peut-être, pour soutenir notre démographie. Il vous faut à cet égard, monsieur le ministre, dissiper plusieurs inquiétudes manifestées par les familles et leurs associations dont nous nous faisons souvent l'écho.

Y aura-t-il revalorisation le 1^{er} juillet prochain de la base mensuelle de calcul des prestations familiales ? Les textes applicables vous en font pratiquement obligation et vous vous y êtes engagé, le 29 mai dernier, dans une réponse à une question de notre collègue, Claude Birraux. Nous aimerions connaître l'ampleur de la revalorisation prévue, tant est évidente la perte substantielle de pouvoir d'achat enregistrée depuis plusieurs années par les prestations familiales.

Une autre incertitude porte sur la compensation par l'Etat des pertes, évaluées à 5 milliards de francs, subies par la Caisse nationale d'allocations familiales à la suite du déplaçonnement des cotisations versées par les entreprises. Là encore, il y a eu engagement de l'Etat, mais il n'a pas été suivi d'effets pour l'instant. Pourriez-vous nous apporter des précisions sur ce point ?

Je tiens également à évoquer la nécessité, que soulignent les associations concernées, de donner à la politique familiale un caractère global. Il ne s'agit plus seulement de verser des allocations, mais aussi d'aménager un environnement d'ensemble favorable à l'enfant, à l'adolescent, à l'adulte. La politique de la ville et de l'habitat prend ici tout son sens, la révision de nos pratiques en matière d'éducation et de formation, toute sa valeur.

Je terminerai en évoquant brièvement deux très importantes prestations servies par les caisses d'allocations familiales.

D'abord, nombreux sont ceux qui redoutent un gel du montant de l'allocation aux adultes handicapés. Ils ont besoin d'une réponse de votre part.

Ensuite, les études les plus récentes relatives au revenu minimum d'insertion - cela est également valable pour les départements d'outre-mer - révèlent que le volet « insertion » continue de marquer le pas. Quelles réflexions cette situation appelle-t-elle de votre part ?

Monsieur le ministre, j'ai dû étendre mon intervention au-delà des problèmes traités par votre projet de loi. Cela tient sans doute au fait que, même s'il contient des mesures intéressantes pour les départements d'outre-mer, il est trop limité et ne s'attaque pas à toutes les difficultés sociales que ceux-ci connaissent.

Par ailleurs nous aurions souhaité un débat au Parlement sur la politique familiale car, messieurs les ministres, nous restons très préoccupés. (*Applaudissements sur les bancs des groupes de l'Union du centre, du Rassemblement pour la République et Union pour la démocratie française.*)

M. le président. La parole est à M. Aloyse Warhouver.

M. Aloyse Warhouver. Monsieur le président, messieurs les ministres, mes chers collègues, les mesures sociales proposées présentent des avantages, mais elles nécessitent une expérimentation dont la durée pourrait être celle de la convention.

Parmi les avantages, je relèverai, pour les laboratoires, la création de nouvelles conditions pour bénéficier des soins d'analyses, la fixation d'une enveloppe annuelle, la dispense d'avance des frais et la définition très précise du rôle et du fonctionnement des différentes instances. De même, pour les cliniques privées, la dispense d'avance des frais d'hospitalisation, le conventionnement, le budget global qui permettront de mieux maîtriser les dépenses de santé.

Cependant, quelques questions se posent.

Dans les deux secteurs, le tiers payant généralisé pourra-t-il être revu s'il se révélait inflationniste ? En effet, ce système appliqué au laboratoire d'un C.H.G. dont je suis administrateur a eu des conséquences néfastes puisqu'il a provoqué une augmentation de 10 à 15 p. 100 par an avec un taux directeur de 2,5 à 3 p. 100. Il s'agit donc d'un exemple à ne pas suivre et d'une évolution à surveiller.

M. Jean-Yves Chamard. Ecoutez bien, messieurs les socialistes !

M. Aloyse Warhouver. En ce qui concerne l'autorisation de dépassement des tarifs pour exigences particulières sans motif médical, il est à recommander qu'elle soit accordée avant tout avec tact et mesure selon la situation des assurés.

L'idée de base du projet de loi, consistant à étendre à la biologie et à l'hospitalisation les notions de dotation globale et de budget global, telles que les connaissent les hôpitaux publics, devra sans doute faire l'objet d'autres discussions.

Pour déterminer le montant global des dépenses annuelles de la biologie, pour organiser la répartition régionale de ces dépenses selon les réalités, notamment en prenant en compte les difficultés du milieu rural, pour arrêter le prix de la lettre B à un taux raisonnable, pour fixer le pourcentage de prise en charge par les caisses, les accords et la concertation avec les partenaires seront-ils recherchés ?

C'est cependant l'article 5 qui provoque la principale inquiétude car, selon les circonstances économiques, les nomenclatures des pathologies pourraient être restrictives.

En effet, dès lors qu'il existe une nomenclature positive des pathologies, pour celles autorisant une hospitalisation et une nomenclature de soins ne comportant pas d'hospitalisation, le risque existe de restrictions en fonction des situations budgétaires.

Cela peut provoquer d'importants retards pour les nouvelles techniques thérapeutiques. Comment sera arrêtée cette liste de pathologies ?

En ce qui concerne les laboratoires, je profite de l'opportunité de ce projet de loi et de sa relative brièveté pour rappeler l'inquiétude des donneurs de sang devant l'apparition de laboratoires qui sont de véritables structures d'exploitation fondées sur le profit et le non-respect de l'homme.

Or la transfusion sanguine en France est, par son organisation et ses relations avec ses partenaires, un modèle dans le monde. Dans la perspective de l'ouverture des frontières, il est impératif de réaffirmer l'éthique transfusionnelle : bénévolat, volontariat, anonymat, et de défendre un système d'organisation fondé sur le non-profit ; d'exclure toute cession, toute fabrication ou importation de produits sanguins provenant de donneurs rémunérés, donc exploités ; d'annuler le terme « médicament », source de confusion, pour tout produit plasmatique d'origine humaine ; de maintenir le monopole de la transfusion, de la collecte de sang et de plasma ainsi que de la distribution des produits d'origine humaine aux centres de transfusion sanguine ; de maintenir et de défendre l'organisation fondée sur le respect des donneurs et des receveurs.

Je tiens à élargir mon propos, monsieur le ministre des affaires sociales, à deux dossiers urgents. Le premier est celui des secours médicalisés aux accidentés. En effet, la mise en place du « 15 » et du « 18 » se fait très mal dans certains départements. Au moment où l'évolution technologique devrait permettre la décentralisation des relais, une telle centralisation cause d'énormes difficultés. Vos directions départe-

mentales des affaires sanitaires et sociales vous en ont sans doute informé, mais la situation sur le terrain est très inquiétante.

En dehors de toute considération économique, l'organisation des secours doit être revue d'urgence car les dangers du quotidien nécessitent une réponse acceptable.

Le second dossier que je veux évoquer rapidement - nous en sommes saisis dans nos circonscriptions - est celui des orthophonistes qui souhaitent obtenir une reconnaissance de leur diplôme au sein de la C.E.E. pour une meilleure définition de leur statut. Des mesures en ce sens sont-elles prévues ?

En conclusion, je considère que le projet, malgré les quelques zones d'ombre dont j'ai parlé, consolide la responsabilité des prescripteurs, assure la stabilité aux cliniques et aux laboratoires et tend à établir l'égalité sociale dans un proche avenir, du moins à travers les dispositions relatives aux allocations familiales dans les départements d'outre-mer. C'est pourquoi, avec un certain nombre d'amendements, je le voterai. *(Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe socialiste.)*

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

Mme Elisabeth Hubert. Michel Rocard a été congédié, le ministère des affaires sociales a changé de titulaire, mais demeure une pratique devenue habituelle dans cette assemblée depuis 1988 : recourir à un D.M.O.S. pour apporter des modifications aux règles qui définissent les relations entre le monde de la santé et les caisses d'assurance maladie et, par là même, réformer profondément l'organisation de notre système de soins.

Après le D.M.O.S. de décembre 1989 ouvrant la possibilité aux caisses d'assurance-maladie de négocier séparément des conventions avec les médecins généralistes et avec les spécialistes, après le D.M.O.S. de décembre 1990 soumettant les établissements d'hospitalisation privée à des conventions à durée limitée et instituant la forfaitisation des actes biologiques, le texte que vous nous proposez aujourd'hui propose de fixer, chaque année, le volume d'activité des laboratoires d'analyse médicale et des cliniques. Il constitue l'aboutissement d'une guerre d'usure menée par votre prédécesseur, monsieur le ministre des affaires sociales, à l'encontre de ces structures. Il concrétise un accord signé, il est vrai, par certaines instances syndicales mais rejeté par la quasi-totalité des professionnels concernés.

Le processus sera bientôt bouclé. D'ici à quelques mois, d'autres professions médicales et paramédicales subiront le même sort. Demain, la santé, devenue un bien de consommation comme un autre, sera régie par des principes exclusivement comptables : en début d'année sera déterminé un volume maximal des dépenses, à charge pour les professionnels de santé de contenir leurs actes et leurs prescriptions dans cette enveloppe.

Outre ses modalités incohérentes - comment faire diminuer le volume des actes réalisés par une profession médicale mais prescrits par d'autres acteurs de la santé ? - et son caractère philosophiquement contestable - où situez-vous l'intérêt du malade ? - cette méthode ignore deux facteurs de la progression des dépenses de santé, aussi incontrôlables et inévitables l'un que l'autre : le vieillissement de la population et le progrès des techniques médicales.

Plus grave encore, cette analyse influe directement sur la pérennité et la qualité de notre système de soins. Comment ne pas craindre que des patients se voient refuser demain des prescriptions ou des actes jugés trop coûteux ? Fixer *a priori* un montant maximal de dépenses conduit inévitablement à faire des choix, donc à opposer des refus : est-il rentable de poser un *pace-maker* ou une prothèse à une personne de plus de quatre-vingt-cinq ans ? Tel est le type de question que nous nous poserons demain.

M. Guy Béche. N'est-ce pas M. Lenoir qui voulait refuser les *pace-makers* aux vieux ?

Mme Elisabeth Hubert. L'exemple de la médecine anglaise est instructif. Certes, les dépenses de santé outre-Manche sont moins élevées qu'en France mais bien des patients attendent des mois et parfois des années pour subir une intervention chirurgicale qualifiée de non urgente. N'est-ce pas dans ce pays qu'existe l'un des plus beaux exemples de médecine à deux vitesses ? Est-ce cela que vous voulez

créer en France ? Est-ce la signification de la phrase prononcée par le Président de la République à Grenoble, ce week-end lors du congrès de la Mutualité, selon laquelle « on peut soigner mieux sans dépenser plus, voire en faisant des économies » ?

M. Michel Lambert. Exactement !

Mme Elisabeth Hubert. Bien sûr, vous allez tenter de nous convaincre que tel n'est pas votre objectif. Pour preuve, vous allez vraisemblablement nous parler du tiers payant que vous souhaitez généraliser et de la possibilité pour le patient de souscrire un contrat d'abonnement avec un généraliste.

M. Alfred Recours. Cela fait dix ans que vous vous répétez sur ce sujet !

Mme Elisabeth Hubert. Or 75 p. 100 des médecins refusent ces systèmes qui les transformeraient en médecins de caisses, et plus de 90 p. 100 d'entre eux sont contre le système d'enveloppe globale, y compris d'ailleurs dans les rangs du syndicat reconnu opportunément représentatif il y a dix-huit mois ! Chacun connaît les risques de dérive d'un système qui tendrait à faire croire aux Français que les actes ou les prescriptions ne leur coûtent rien. Il suffit pour s'en persuader de se rappeler les effets pervers engendrés par des crédits à la consommation, de toute autre nature, c'est vrai, mais trop généreusement distribués pendant longtemps.

Pourquoi, dans ces conditions, persister à conduire cette politique incohérente ? Pourquoi entretenir l'idée communément répandue que le déficit de la sécurité sociale est dû à la santé ? Il est vrai qu'il vous est difficile d'avouer que certaines de vos réformes en matière de retraite sont en réalité à l'origine du déficit actuel !

M. Alfred Recours. Dites que vous êtes contre la retraite à soixante ans !

Mme Elisabeth Hubert. Pourquoi perpétuellement culpabiliser les professionnels de santé aux yeux de l'opinion publique sans jamais expliquer à nos concitoyens les responsabilités qui sont aussi les leurs ? En effet, 55 p. 100 des dépenses d'assurance maladie ne sont-elles pas suscitées par moins de 10 p. 100 de la population ? Pourquoi entretenir la confusion entre dépenses de santé et dépenses d'assurance maladie ? Comment concilier des besoins de santé qui continueront à progresser dans les années à venir et des possibilités de paiement par l'assurance maladie qui, elles, tendent à décroître, en raison de l'augmentation du nombre des demandeurs d'emploi ? Vous savez bien que cent mille personnes au chômage de plus, cela représente un manque à gagner de plus de 4 milliards de francs de cotisations.

Pourquoi refusez-vous d'inscrire à l'Assemblée un débat sur la politique de santé, seul moyen d'apprécier dans sa globalité notre système de soins ? Pourquoi ne pas affirmer clairement que nous possédons trop de lits d'hospitalisation, notamment dans le secteur public. (*Murmures sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. Guy Béche. Et le privé ?

Mme Elisabeth Hubert. Ce secteur pèse à lui seul pour 40 p. 100 dans le budget maladie de la caisse nationale. Pourquoi ne pas prendre les décisions qui s'imposent ? N'est-il pas temps d'optimiser les plateaux techniques des établissements hospitaliers quels qu'ils soient...

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales. Notamment privés !

Mme Elisabeth Hubert. ...et d'assurer le développement des alternatives à l'hospitalisation, en sachant bien, néanmoins, que ce transfert entraînera une progression des dépenses de la médecine ambulatoire, comme cela est d'ailleurs le cas depuis quelques années ?

Quand comprendra-t-on qu'il ne sert à rien d'affirmer que le médecin généraliste est le pivot de notre système de santé si la juste reconnaissance de la valeur de ses actes ne lui est pas donnée ? Quand dissociera-t-on l'acte intellectuel de l'acte technique, seul moyen de vraiment revaloriser le rôle des généralistes ?

Quand aboutiront les révisions de nomenclature des actes médicaux ou paramédicaux, procédures perpétuellement en chantier et jamais conclues ?

Quand mettra-t-on en accord les belles paroles proférées sur la prévention et l'éducation sanitaire et les moyens financiers qui s'y attachent ? Quand l'Etat honorera-t-il ses engagements, en reversant les quelque 10 milliards qu'il doit à la sécurité sociale, au titre, par exemple, du produit de la taxe sur le tabac ?

M. Guy Béche. C'est faux !

Mme Elisabeth Hubert. Quand, enfin, cessera-t-on de raisonner en matière de santé uniquement de façon négative ? Le monde de la santé représente plusieurs millions d'emplois, directs et induits, une industrie du médicament autrefois performante et qui peut le redevenir et, surtout, un gigantesque progrès des conditions de vie de nos concitoyens.

En conclusion, monsieur le ministre, pourriez-vous nous dire comment vous concilierez les propos tenus par Mme Cresson à cette tribune, le 22 mai, selon lesquels seront stabilisés les prélèvements obligatoires et les déclarations de Pierre Bérégovoy nous annonçant une vraisemblable augmentation des cotisations ?

Pourriez-vous nous donner la signification des récents propos du Président de la République demandant aux professions de santé d'être raisonnables et annonçant la prise de décisions rapides et douloureuses, afin d'équilibrer les comptes de la sécurité sociale, sans que l'on sache d'ailleurs très bien s'il pensait à la vieillesse ou à la seule branche maladie. (*Applaudissements sur les bancs des groupes du Rassemblement pour la République, Union pour la démocratie française et de l'Union du centre.*)

M. le président. La parole est à M. Jean-Paul Virapoullé.

M. Jean-Paul Virapoullé. Monsieur le président, messieurs les ministres, mes chers collègues, nous sommes saisis d'un projet de loi important pour les populations concernées d'outre-mer. Il faut l'examiner en toute objectivité, sincérité et sans esprit de polémique.

M. Michel Lambert. Très bien !

M. Jean-Paul Virapoullé. Les événements récents que nous avons vécus ensemble, monsieur le ministre des départements et territoires d'outre-mer, à Saint-Denis-de-la Réunion, ont révélé combien il était important de sortir de la spirale de l'assistance et de répondre aux aspirations du plus grand nombre de nos compatriotes par un projet collectif, sérieux, cohérent, traçant des perspectives à long terme.

La commission des lois, qui s'est rendue sur place, a pu constater, comme vous-même, que les jeunes - c'est d'ailleurs aussi le cas dans les banlieues et dans les grandes villes - acceptent un revenu de subsistance, mais pour une période courte, car leur revendication première, qui est la nôtre aujourd'hui, est une formation qui ne soit pas une formation nursery, une formation garderie, et un emploi à la Réunion ou en métropole.

Ce projet va-t-il dans ce sens ? C'est la première question. Nous permettra-t-il de poursuivre la politique d'avancée sociale sur des bases claires et conformes à la volonté de nos populations ? La difficulté est réelle. Depuis 1946, on n'a pas su comment sortir de ce conflit permanent entre égalité sociale et développement économique, ni comment définir un nouvel équilibre entre travail et solidarité.

Prenons la peine, aujourd'hui, à l'occasion de ce projet de loi, de dire au Gouvernement, nous qui sommes dans l'opposition : « Sortons de ce débat stérile et mesquin : égalité-parité ». Lorsque vous faites une créance de proratisation sur le R.M.I., que nous avons d'ailleurs souhaitée, vous faites de la parité, comme M. Jourdain pour la prose, mais vous ne le savez pas ! La solution n'est pas dans ce débat, à bien des égards hypocrite, dans l'utilisation de faux-fuyants. La solution est dans l'approche réaliste, pragmatique des problèmes et des aspirations de nos populations.

Il faut, c'est vrai, aider les familles. Ce projet de loi le fait.

Il faut contribuer à l'épanouissement des enfants. Ce projet de loi - c'est une de ses lacunes - pose une interrogation sur les cantines scolaires.

Il faut éviter les prestations natalistes. Nous aurons l'occasion d'y revenir au moment de la discussion des articles.

Il faut rééquilibrer les revenus du travail et ceux de la solidarité, renforcer la cohésion sociale qui, vous le savez, est un facteur de paix.

Ce projet est positif parce que - c'est vrai - il confirme la double reconnaissance de notre citoyenneté et de nos droits issus de la départementalisation. Mais, il y a, messieurs les ministres, deux lacunes : il traite des allocations familiales - je sais que l'on ne peut pas tout faire et en même temps - mais pas des autres prestations. Et celui qui a été rapporteur pour avis de la commission des lois sur la loi de programme se doit de vous rappeler qu'en 1986 nous avions prévu pour la fin de 1991 l'alignement des allocations familiales et des autres prestations avec un versement global et un versement en prestations individuelles. Aujourd'hui, 900 millions vont être versés en allocations d'ici à 1995, mais ce projet de loi ne prévoit rien quant aux autres prestations.

Ce projet de loi est en retrait par rapport à la loi de programme. Je le dis avec beaucoup de conviction, mais sans aucun esprit de polémique : nous avons été en 1988 piégés par le mot « parité ». Lorsque nous disions : « Votez pour la parité parce que c'est l'adaptation de vos droits à la réalité économique, sociale, culturelle de votre région », les gens nous répondaient : « On veut l'égalité ». C'est vrai que le mot « égalité » porte plus que le mot « parité » ; on l'utilise plus souvent ; il est écrit au fronton de nos mairies. Mais, aujourd'hui, vous, qui avez passé un contrat d'égalité avec les populations d'outre-mer, vous ne pouvez pas fixer une échéance plus lointaine que le contrat qui était prévu dans la loi de programme : fin 1991. Vous ne pouvez pas aujourd'hui fixer cette échéance à 1995, en vertu du principe : nul ne peut faire une promesse pour le compte d'autrui. (*Applaudissements sur les bancs des groupes de l'Union du centre, Union pour la démocratie française et du Rassemblement pour la République.*) L'alternance peut jouer... (*Exclamations sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. Jean-Luc Prél. Elle jouera !

M. Jean-Paul Virapoullé. Je le souhaite !

Enfin, il y a des points sur lesquels je dois interroger le Gouvernement.

Ce projet de loi, messieurs les ministres, va supprimer l'allocation au premier enfant à partir de 1991. Je vais vous donner trois chiffres sur lesquels nous devrions réfléchir.

Vous savez que le premier problème de la Réunion est la démographie. Avec une population de 550 000 habitants, il n'y aurait pas eu les événements du Chaudron parce que notre rythme de croissance économique, notre rythme de construction de logements, notre rythme d'aménagement nous auraient permis un équilibre qui aurait empêché l'explosion. Or nous sommes à 620 000 habitants. Nous sommes passés d'un taux de fécondité de 7 enfants par famille à 2,8, contre 1,8 en métropole. Vous supprimez l'allocation au premier enfant ? Vous allez créer un problème : à la Réunion, 37,5 p. 100 des familles ont un seul enfant, alors que selon les enquêtes de l'I.N.S.E.E. les familles veulent aujourd'hui avoir au maximum trois enfants. Nous avons déposé un amendement qui a subi le couperet de l'article 40. Mais nous interviendrons sur l'article en question pour vous demander d'inscrire, dans votre logique, la suppression des allocations familiales pour le premier enfant au terme du processus d'égalité, et non pas au début. Ne soyez pas pressé de faire des économies alors que vous êtes moins pressé de faire de l'alignement ! Qu'il y ait similitude de procédure, similitude de forme ! Sinon vous allez créer un déséquilibre, une fracture et cette économie pourrait, à l'arrivée, coûter très cher.

M. Jean-Jacques Hyest. Très bien !

M. Jean-Paul Virapoullé. C'est un amendement de bon sens dont l'article 40 a empêché la discussion en séance, mais je sais que, quand il le veut, le Gouvernement - il l'a fait d'ailleurs pour le bouclage de l'allocation logement - peut reprendre un tel amendement.

Enfin, messieurs les ministres, vous savez que si on construit une politique d'égalité sociale sur les seules prestations, on n'aura rien résolu outre-mer. Il faut trois piliers : l'éducation, le logement et l'alignement des prestations. (*Applaudissements sur les bancs des groupes de l'Union du centre, Union pour la démocratie française et du Rassemblement pour la République.*)

Or, monsieur le ministre des D.O.M., nous sommes objectivement très inquiets. Vous savez dans quel esprit de concertation, pendant un an, vos services dans chaque département, tous les élus de ces départements ont travaillé ensemble pour, les 15 et 16 mai dernier, à l'Arche, tracer les perspectives

d'une politique sérieuse, concrète, du logement social outre-mer. Pour une fois, les élus de tous bords étaient d'accord pour dire que le logement est la priorité des priorités puisque, premièrement, il facilite l'égalité des chances et, deuxièmement, il y a une relation mécanique entre logement et réabsorption du chômage.

Malheureusement, une indiscrétion nous a permis de prendre connaissance d'une lettre, qui nous a fait énormément de mal, du ministre de l'économie et des finances et du ministre chargé du budget au Premier ministre, le 14 mai - c'est-à-dire avant même la rencontre de l'Arche -, selon laquelle les perspectives tracées par le ministre du logement, qui avait repris, pour l'essentiel, nos préoccupations, ne pouvaient être prises en compte par le Gouvernement. Dès lors, allez-vous procéder à un alignement tardif et inégalitaire des prestations sociales sans relever le défi du logement qui est une de nos préoccupations majeures ?

En conclusion, monsieur le président, messieurs les ministres, mes chers collègues, notre ligne politique, notre volonté est de faire tout le social possible - je le dis avec sincérité - sans mettre en péril l'économie fragile de nos départements.

Ayons, par conséquent, messieurs les ministres, le courage d'adapter ces nouveaux droits, conformément à l'article 73 de la Constitution, aux réelles exigences du présent et de l'avenir.

Ayons le courage de conforter d'abord l'économie de production et de nous éloigner de l'économie de distribution, car même si les populations sont plus responsables, même si leur degré de maturité est plus grand, on ne pourra pas empêcher avec cet argent qui sera versé de relancer l'économie de comptoir condamnée par ailleurs.

Ayons le courage de réfléchir ensemble pour conforter le droit au logement, le droit à la connaissance, le droit à la responsabilité, le droit à la dignité.

En l'état actuel, ce projet ne prend pas le chemin d'une réelle égalité des chances en ces domaines. Nous vous avons interrogés. Nous vous interrogerons sur chaque article. De la réponse à nos interrogations légitimes et à l'important défi que nous avons à relever, dépendra, messieurs les ministres, ma réponse personnelle. (*Applaudissements sur les bancs des groupes de l'Union du centre, Union pour la démocratie française et du Rassemblement pour la République.*)

M. le président. La parole est à M. Guy Lordinot.

M. Guy Lordinot. Monsieur le président, messieurs les ministres, mes chers collègues, la durée de mon intervention m'oblige à viser principalement les dispositions relatives à l'outre-mer.

Sur le titre I^{er}, je ne dirai qu'un mot. Vous comprendrez que le mécontentement des biologistes des départements d'outre-mer, dont les coûts de revient sont fortement majorés par le montant des frais d'approche - transport, dédouanement -, soit plus fort que celui de leurs collègues métropolitains. Pour eux, le handicap de la distance n'est pas pris en compte dans le cadre de l'égalité sociale. Il convient cependant de prendre des mesures pour pérenniser notre système de sécurité sociale et, avec le groupe socialiste, j'approuve celles que vous proposez.

Mais l'essentiel de mon propos sera consacré, je l'ai dit, au titre II et au concept d'égalité sociale qui le sous-tend.

Notons, au préalable, que, depuis la loi de départementalisation, il y a une coïncidence frappante entre le progrès social et le déclin économique dans les départements d'outre-mer : chaque pas vers le progrès social a été suivi d'un pas vers le déclin économique. De multiples raisons peuvent expliquer ce phénomène. Nous n'en citerons que quelques-unes.

Le pouvoir d'achat distribué dans les départements d'outre-mer trouve sa contrepartie de façon quasi exclusive dans l'importation. Son augmentation induit donc la création ou l'extension de supermarchés et, de façon concomitante, la diminution de la production locale. Résultat ? Le taux de couverture des importations par les exportations diminue régulièrement et ne dépasse pas aujourd'hui 15 p. 100.

La majoration des allocations diverses renforce le déséquilibre entre les revenus du travail et les revenus de complément en faveur de ces derniers. Il en découle une « désincitation » au travail déclaré, d'où une perte considérable de cotisations sociales et des difficultés prévisibles pour les retraites.

Le développement incessant des importations conduit à un appauvrissement continu des départements ainsi que l'a démontré le rapport Jarnac, qui reste d'actualité.

Le surendettement généralisé des familles appelées à s'adonner aux joies de la consommation fait que tout nouveau transfert de revenu vient soit réduire l'endettement, soit, au contraire, l'aggraver. Rappelons à ce sujet les difficultés qu'a rencontrées l'électricité de France à la suite de l'introduction du R.M.I. : le résultat en a été l'augmentation considérable de la demande d'énergie électrique.

Enfin, les mesures d'alignement des prestations vont à l'encontre de la coopération régionale, car elles renforcent le déséquilibre avec les Etats voisins et affaiblissent la compétitivité de nos rares productions.

Une politique d'égalité doit prendre en compte les déséquilibres à l'intérieur des départements. Supprimer le F.A.S.S.O. - ou en réduire l'importance pour en faire une peau de chagrin - n'aura d'autre effet que de supprimer la possibilité d'offrir un repas aux enfants les plus défavorisés, c'est-à-dire de réduire leurs chances de succès à l'école ou encore de conduire à l'échec la politique des zones d'éducation prioritaires, relancées vigoureusement par le ministère de l'éducation nationale. Les plus favorisés ne connaîtront pas ces difficultés.

La politique qui convient aux départements d'outre-mer, monsieur le ministre, n'est pas l'égalité sociale avec la métropole, mais l'égalité des chances à l'intérieur de ces départements. La première suppose des transferts de l'Etat ou de la sécurité sociale vers les populations. La seconde impose une meilleure utilisation des crédits déjà transférés ou à transférer, une meilleure utilisation que seule une affectation à des opérations collectives peut garantir. Ainsi, le F.A.S.S.O. permet d'offrir à tous les enfants au moins un repas de qualité chaque jour, afin de maintenir leur bon état sanitaire et leur potentialité d'apprentissage scolaire.

Le discours sur la responsabilisation des hommes ne restera qu'un discours tant que les « indus » - c'est-à-dire les allocations versées à tort aux allocataires débrouillards - resteront aussi nombreux qu'aujourd'hui, tant que les habitudes de consommation ne seront pas modifiées, mais aussi et surtout tant que nous n'aurons pas redonné à chacun le goût de l'effort. Gagner sa vie est aujourd'hui une expression vide de sens pour beaucoup de Domiens, car ils ne vivent que grâce aux revenus de complément obtenus par le travail d'autres qu'eux-mêmes.

Cette réalité nous conduit à souhaiter que le F.A.S.S.O. obtienne des moyens plus importants et serve à l'égalité des chances en participant au soutien scolaire dans le cadre de la politique des Z.E.P., c'est-à-dire en donnant à tous de bonnes bases pour la formation, condition essentielle de l'insertion professionnelle.

Monsieur le ministre des départements d'outre-mer, il y a un an, lors du débat parlementaire sur les départements d'outre-mer, les députés ont parlé égalité mais aussi responsabilité et droit à la différence. Vous les avez approuvés et vous avez indiqué : développement économique d'abord.

Il y a dix jours à Basse-Terre, lors du colloque D.O.M.-Europe, vous avez à juste titre refusé l'idée d'une économie de comptoir pour les départements d'outre-mer. Mais la première mesure concrète proposée au Parlement en faveur des départements d'outre-mer après ces prises de position est malheureusement une mesure d'assimilation. Elle aggravera la désresponsabilisation, car les sommes versées viendront pour partie en amortissement des indus, pour partie en remboursement d'autres dettes, pour partie en acquisition de nouveaux biens de consommation et exceptionnellement pour les besoins des enfants. Ce sont les communes qui devront se substituer aux familles et au F.A.S.S.O. afin d'assurer le fonctionnement des cantines scolaires. Elle aggravera, par conséquent, les difficultés des communes, confrontées aux problèmes que vous connaissez. Elle renforcera l'économie de comptoir. Elle réduira l'incitation au travail déclaré.

Pour toutes ces raisons et pour bien d'autres que nous avons déjà évoquées, il convient, monsieur le ministre, de corriger la politique d'égalité sociale afin d'en limiter les effets pervers. Aujourd'hui, je vous demande de bien vouloir amender votre projet en nous proposant le renforcement des moyens du F.A.S.S.O. afin qu'il serve davantage encore l'égalité des chances.

Egalité sociale, c'est la volonté exprimée par M. le Président de la République dans sa « Lettre à tous les Français ».

Economie de production et non économie de comptoir, c'est aussi une volonté exprimée par M. le Président de la République lors d'un récent débat au conseil des ministres, nous avez-vous rapporté.

L'application de ces deux volontés doit éviter l'écueil de l'assimilation.

Il convient de procéder aux adaptations que nécessite la situation particulière des départements d'outre-mer. Faisons-le, car les jeunes aujourd'hui ne veulent plus de l'assistance. Ils réclament du travail.

Je vous l'ai rappelé, le progrès social accélère le déclin économique dans nos départements. Il est grand temps d'inverser la tendance et de reprendre le chemin de l'effort et de la responsabilité. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. le président. La parole est à M. Guy Bêche.

M. Guy Bêche. Monsieur le président, messieurs les ministres, monsieur le secrétaire d'Etat à la familles et aux personnes âgées, mes chers collègues, la discussion d'un « D.M.O.S. » est toujours un exercice très controversé. Certains dénoncent l'absence de schéma d'ensemble portant à la fois projet de financement de notre protection sociale et plan de maîtrise des dépenses de santé...

M. Jean-Marc Nesme. Eh oui !

M. Guy Bêche. ... et d'autres, ou les mêmes souvent, profiter de ce type de débat pour crier à l'atteinte à la liberté des soins et du choix du praticien.

M. Jean-Marc Nesme. Et oui !

M. Guy Bêche. Ou en a eu de beaux exemples cet après-midi !

M. Jean-Marc Nesme. Eh oui !

M. Guy Bêche. Dès lors, ils n'engageant pas un débat sur la maîtrise des dépenses de santé et le maintien du système de protection sociale, qu'ils jugent utiles, mais ils agitent l'épouvantail du rationnement et de l'asphyxie de certaines professions de santé.

M. Jean-Marc Nesme. Eh oui !

M. Guy Bêche. Vous avez raison, monsieur le ministre des affaires sociales, de répéter qu'il est nécessaire de maîtriser l'évolution.

Le Gouvernement a choisi la formule de la négociation pour aboutir, dites-vous, à une maîtrise concertée entre partenaires. Il faut dire que, dès lors que cette voie est empruntée, il est difficile d'agir à travers un projet global, la négociation se poursuivant par branche ou secteur d'activité. Le D.M.O.S. est alors le moyen de traduire dans nos textes des accords obéissant à une ligne directrice. Des accords successifs aboutiront - n'en doutons pas - à épouser la démarche globale du « mieux se soigner sans dépenser plus », démarche qu'a rappelée le Président de la République à Grenoble il y a quelques jours.

Mais, monsieur le ministre, maîtriser les dépenses suppose des prescriptions appropriées. Au cours de la discussion de la réforme hospitalière, j'ai beaucoup insisté sur le contenu des formations à donner aux personnels médicaux et soignants. Je crois sincèrement qu'il est nécessaire d'inclure dans les programmes de formation des prescripteurs davantage de notions d'économie médicale. A mon avis, cela contribuerait mieux à la stabilité de nos systèmes de protection sociale que certains slogans que nous avons entendus ces jours-ci et aujourd'hui encore.

Parler le langage de la clarté, maîtriser les dépenses par une prescription appropriée fondée sur de solides connaissances en matière d'économie médicale, n'est-ce pas la meilleure façon de respecter l'assuré social en sa triple qualité de malade, de cotisant, de citoyen, assuré à qui l'on promet, à plus long terme, d'assurer la pérennité du système de protection sociale ?

Maîtriser par la concertation, ce n'est ni rationner, ni asphyxier, c'est au contraire assurer l'avenir.

S'agissant du secteur privé d'hospitalisation, les mesures contenues dans le projet vont dans le bon sens. Elles répondent à notre souhait de placer public et privé dans de meilleures conditions de concurrence, par le rapprochement des

bases de gestion, enveloppe globale et évaluation, une évaluation qui fait l'objet d'un des dispositifs de la réforme hospitalière.

Monsieur le ministre, nous avons pris, à la fin de 1990, rendez-vous au 1^{er} juillet 1991 pour fixer le montant de progression des retraites.

M. Alain Calmat. Très bien !

M. Guy Bêche. Pour notre groupe comme pour les retraités, ce rendez-vous est important et peut constituer un des éléments de réussite du nouvel élan qui dicte la politique du Gouvernement.

M. Francisque Perrut. On voudrait y croire !

M. Guy Bêche. Certains de mes collègues vous ont déjà dit le prix que le groupe socialiste attachait à la garantie du pouvoir d'achat des retraités. Il en va de même pour les prestations familiales mais je n'insisterai pas davantage aujourd'hui sur ce point.

M. Eric Dollgé. Cela vaut mieux !

M. Guy Bêche. En quelques mots, j'aborderai le problème de l'égalité sociale entre la métropole et les départements d'outre-mer. Cette démarche est louable et nous la soutenons. Elle ne doit cependant pas nous faire oublier les difficultés qu'elle peut engendrer, comme l'ont rappelé nos collègues M. Larifla et M. Lordinot.

Il y a un mois, dans le cadre d'une mission de la commission des finances, je suis allé interroger, en Guadeloupe et en Martinique, les partenaires économiques et sociaux et les élus sur les effets de la loi de défiscalisation de 1986. Messieurs les ministres, cette loi a eu des effets positifs sur l'investissement dans les D.O.M.

M. Bernard Debré. Quand même !

M. Guy Bêche. A-t-elle pour autant, monsieur Debré, corrigé les déséquilibres sociaux et agi sur les situations de précarité ? A l'évidence, non ! Les dépenses de R.M.I. en Martinique ont doublé en un an. Cela montre bien la nécessité d'inclure les différentes mesures contenues dans le projet de D.M.O.S. dans un plan plus vaste de développement économique, de formation et de création d'emplois stables dans les départements d'outre-mer.

Si nous voulons éviter que ces nouvelles dispositions à caractère social ne fassent apparaître d'autres problèmes plus graves, il faut consacrer le temps qui nous sépare de la véritable égalité sociale à mettre en place les conditions d'un développement économique reposant sur la création d'emplois qualifiés stables.

M. Larifla et M. Lordinot, élus de ces départements, ont très bien décrit les mécanismes de la vie économique et sociale chez eux. Je peux, en dépit d'un passage trop court dans ces départements, témoigner de la pertinence de leur analyse. *(Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)*

M. Eric Dollgé. Des mots ! Rien que des mots ! Au bout de dix ans vous pourriez faire mieux !

M. Guy Bêche. On en reparlera tout à l'heure !

M. le président. La discussion générale est close.

La parole est à M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration.

M. Jean-Louis Bianco. *ministre des affaires sociales et de l'intégration.* Monsieur le président, mesdames, messieurs les députés, je tiens d'abord à remercier votre rapporteur pour la qualité de ses observations ainsi que les intervenants pour les éléments utiles qu'ils ont apportés au débat. Je ne répondrai que brièvement maintenant, me réservant de le faire en détail lors de la discussion article par article.

Je souhaite d'abord écarter les faux procès, si c'est encore nécessaire. J'ai été sensible au fait que de nombreux orateurs, M. Recours, M. Boulard, Mme Jacquaint, M. Chamard et d'autres encore que je ne peux tous citer, ne sont pas tombés dans ce piège.

Ce projet - faut-il le répéter ? - n'est pas une agression contre les professions de santé.

M. Guy Bêche. Très bien !

M. Bernard Debré. Il faudra l'expliquer !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Sinon, pourquoi donc deux organisations dans un cas, quatre dans l'autre, auraient-elles signé les conventions qu'il reprend ? Elles ne sont pas suicidaires, que je sache !

M. Jean-Luc Préal. Pourquoi, alors, sont-elles en grève ?

M. Bernard Debré. Pourquoi sont-elles donc dans la rue ?

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Les professions de santé ne sont pas pour moi en position d'accusées, elles sont des partenaires indispensables. J'entends bien ce qu'elles disent. Je sais que certaines vont dans la rue. Je leur dis, au-delà de cette enceinte, que Bruno Durieux et moi-même sommes prêts à tout moment à reprendre le dialogue avec elles pour voir comment parvenir à cette maîtrise négociée à laquelle je pense qu'elles sont attachées comme nous ! *(Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)*

M. Jean-Luc Préal. Prouvez-le !

M. Jean-Yves Chamard. C'est urgent !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Au-delà de ce que je considère comme des faux procès - et je le prouverai - des questions importantes ont été soulevées qui ne sont pas directement liées à l'objet du débat mais qui n'en méritent pas moins une réponse.

Je l'ai dit dans ma première intervention, mesdames, messieurs, je ne vous surprendrai donc pas en répétant que ce n'est pas ce soir que je répondrai sur le financement de la Sécurité sociale. Mme le Premier ministre arrêtera dans les prochaines semaines les décisions nécessaires qui sont, vous le savez bien, difficiles.

Mme Elisabeth Hubert. Après la session parlementaire !

M. Jean-Luc Préal. Le 14 juillet !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Cela ne sera pas fait après la session parlementaire. Le Parlement en sera informé en temps utile mais je ne suis pas en état de vous répondre ce soir.

M. Bernard Debré. Serons-nous informés avant les publicitaires ?

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. La deuxième question portait sur la revalorisation des pensions. Les décisions sont, là encore, très attendues. Le Gouvernement, en particulier le Premier ministre, consulte sur ce point - et sur d'autres points importants - les organisations syndicales. Il y aura, bien sûr, une revalorisation des pensions. Elle vous sera soumise avant la deuxième lecture de ce projet. *(Très bien ! sur les bancs du groupe socialiste.)*

M. Marc Laffineur. Et vous utiliserez le 49-3 !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Troisièmement, de nombreux orateurs ont souhaité un débat sur notre politique de santé. Je suis sensible aux remarques qui ont émané des différentes formations ici représentées. Je suis favorable donc à ce qu'un débat sur les orientations de notre politique de santé et sur les moyens d'une maîtrise globale et négociée des dépenses de santé soit engagé dès que l'Assemblée le jugera utile et possible en fonction de son emploi du temps.

M. Jean-Luc Préal. Un débat avec vote !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Vous m'avez posé également, mesdames, messieurs les députés, beaucoup de questions qui touchent, elles, aux dispositions du projet de loi qui vous est soumis. Je me bornerais, à ce stade de notre discussion, à quelques brèves remarques.

Que ferez-vous pour telle ou telle pathologie ? Que ferez-vous pour les petits laboratoires ? Que ferez-vous pour les régions ? Toutes ces questions - et d'autres encore que je ne reprends pas toutes - sont pertinentes. Mais, par leur formulation, certaines m'ont paru se tromper d'interlocuteur, surtout lorsqu'elles émanaient d'intervenants appartenant à des formations qui déplorent d'habitude l'étatisation.

M. Guy Bêche. Ils ne sont pas à une contradiction près !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Ce n'est pas à l'Etat, ce n'est pas au Gouvernement à répondre, du moins à répondre seul, à ces questions. C'est parce que je crois, parce que nous croyons à la convention,

au contrat, à la négociation, qu'il appartiendra aux partenaires de définir les réponses à ces questions. Bien entendu, je vous dois mon sentiment comme vous m'avez donné le vôtre. Je ne répondrai brièvement que sur deux points, me réservant, je le répète, de revenir dans la discussion des articles sur les autres points que vous avez à juste titre évoqués.

Il faut bien entendu tenir compte des différences de situations entre les régions et faire en sorte de ne pas figer les situations de manière abstraite.

Vous avez été nombreux à insister sur les problèmes que pouvaient rencontrer les petits laboratoires, les laboratoires situés en zones rurales ou les laboratoires nouvellement installés. J'ai déposé un amendement, qui sera examiné à son heure, et qui propose d'en tenir compte dans la négociation contractuelle.

Je limiterai là mes observations en ce qui concerne la partie du projet de loi relative à la maîtrise des dépenses de santé pour dire un mot de la deuxième partie, dont beaucoup d'orateurs ont souligné l'importance, celle qui concerne les départements d'outre-mer. Je me réjouis qu'en dépit des désaccords qu'ils ont exprimés nombre d'entre vous aient pu donner un accord au moins partiel ou de principe avec l'esprit qui anime ces mesures. Mais des questions, des observations, des critiques ont été formulées. Monsieur le président, je souhaiterais que M. Le Pensec puisse répondre maintenant plus complètement que je ne l'ai fait. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. le président. La parole est à M. le ministre des départements et territoires d'outre-mer.

M. Louis Le Pensec, ministre des départements et territoires d'outre-mer. Monsieur le président, mesdames et messieurs les députés, ainsi que le disait M. le ministre des affaires sociales, nombreuses ont été les questions posées par les députés sur les domaines touchant aux départements d'outre-mer. Je cite ceux qui m'ont posé ces questions : M. Le Guen, rapporteur, M. Larifla, M. Boulard, Mme Jacquaint, Mme Michaux-Chevry, M. Fuchs, M. Virapoullé, M. Lordinot et M. Béche.

Un certain nombre de députés se sont interrogés sur les procédures de consultation des assemblées départementales et régionales. J'ai eu l'occasion, le 12 juin de l'année dernière, de présenter ici l'ensemble du dispositif concernant l'égalité sociale et le développement économique dans les départements d'outre-mer. Le 6 juillet 1990, j'en saisisais les départements d'outre-mer. Je les saisisais à nouveau en novembre 1990. Je me suis personnellement rendu dans chacun des départements. Il importe que la représentation nationale sache qu'il y a eu une démarche non seulement d'information, mais aussi de consultation.

Je suis porté à penser que parler du renforcement de l'assistance aux départements d'outre-mer à l'occasion de l'examen de ce projet de loi relève d'un certain esprit polémique. Si l'on songe que les allocations familiales ont pour objet d'aider les familles à assurer l'éducation de leurs enfants, on est en droit de se demander si les enfants de l'outre-mer auraient moins de besoins que ceux de la métropole. Les familles de l'outre-mer feraient-elles un mauvais usage de ces allocations ? Assurément non ! L'existence d'un plus grand nombre de familles en situation précaire ou difficile rend plus indispensable encore cette aide aux familles qui savent très bien utiliser ces allocations pour l'entretien et l'éducation de leurs enfants.

Il y aurait quelque paradoxe à ce qu'en métropole, un consensus existe sur la mise en place d'une politique familiale volontariste et sur la revendication d'une majoration des allocations familiales alors que l'on refuserait aux D.O.M. cette mesure de justice sociale élémentaire qui consiste à percevoir les mêmes allocations qu'en n'importe quel point du territoire français.

En revanche - je comprends bien le sens de certaines interventions à ce sujet - il convient de mieux responsabiliser les familles. C'est pour cette raison que le projet de loi entend les impliquer davantage, de manière progressive, dans le paiement des cantines scolaires de leurs enfants. C'est, à mes yeux la gratuité actuelle qui est désresponsabilisante.

J'ai entendu qualifier ce projet d'assimilationniste. Or, que comporte-t-il sinon, entre autres, des dispositions qui garantissent l'existence d'une prestation tenant compte d'une spéci-

ficité des départements d'outre-mer - je pense à la prestation pour les cantines. J'ai peine à croire que l'on puisse appeler cela de l'assimilation !

Les principes qui inspirent notre action pourraient se résumer dans la formule : autant d'égalité que possible, autant de spécificité que nécessaire.

Nombreux ont été les députés à considérer que le texte était en retrait par rapport à la loi de programme de décembre 1986 qui prévoyait un objectif - l'alignement des allocations familiales - et une date butoir - M. Virapoullé en faisait mention tout à l'heure - le 31 décembre 1991. Mais que je sache, le Gouvernement de M. Chirac n'a mis en œuvre aucun moyen d'y parvenir puisque aucune étape d'alignement n'a été effectuée en 1986 et en 1988.

M. Jean Beaufile. Il fallait le rappeler !

M. le ministre des départements et territoires d'outre-mer. La politique de parité sociale n'a pas reçu d'application dans ce domaine. Le Gouvernement auquel j'appartiens se fixe un objectif, l'alignement, une date butoir, le 1^{er} janvier 1995, et se donne les moyens d'y parvenir. Bien évidemment, il ne peut être envisagé de mettre à la charge de la branche famille de la sécurité sociale un coût d'alignement de un milliard de francs en une seule année.

J'ai aussi été interrogé sur les implications économiques de l'égalité sociale. La question mérite que l'on s'y attarde un instant. Égalité sociale et développement économique sont indissociables.

L'alignement progressif du S.M.I.C. et des allocations familiales tend à creuser l'écart entre les revenus du travail ou liés au travail et les revenus d'inactivité comme le revenu minimum d'insertion. Les mesures que nous proposons permettront donc de renforcer l'incitation au travail alors que, actuellement, les revenus d'un chef de famille payé au S.M.I.C. ou bénéficiaire du R.M.I. sont trop proches.

La politique d'alignement du S.M.I.C. est complétée par un programme, spécifique aux D.O.M., de formation des salariés des entreprises pour améliorer leur qualification dont le coût est essentiellement pris en charge par l'Etat. Ces mesures permettront de supprimer progressivement les goulets d'étranglement constitués par le manque ou la faiblesse de la qualification de la main-d'œuvre dans les D.O.M.

La réforme de la fonction publique outre-mer à laquelle il a été fait référence et les négociations sur les salaires du secteur privé ont également pour objectif de réduire l'attrait excessif exercé par les métiers du tertiaire administratif sur les jeunes diplômés et de favoriser leur insertion dans les activités productives.

Le développement économique, l'intégration dans l'Europe, la coopération régionale, la décentralisation, l'égalité sociale, mais aussi la sauvegarde de l'identité culturelle sont autant d'aspects de la politique que je mène dans les départements d'outre-mer pour leur assurer un meilleur avenir.

Le développement économique, pour l'essentiel, ne se décrète pas. Il relève principalement de l'action des entreprises et de la région à laquelle les lois de décentralisation ont confié un rôle prééminent en ce domaine.

Le rôle de l'Etat est, d'une part, de promouvoir un environnement général favorable au développement et, d'autre part, d'accompagner les actions décidées par les acteurs socio-économiques.

Je rappelle, car les chiffres ont, à coup sûr, été oubliés par certains, que dans le seul cadre des contrats de plan, l'Etat apporte plus de 700 millions de francs pour les activités économiques et 500 millions de francs pour la formation dans les départements d'outre-mer.

À la seule rentrée de 1990, ont été créés plus de 900 postes d'enseignant, permettant un rattrapage du niveau d'encadrement et du taux de réussite aux examens des élèves des D.O.M. par rapport à ceux de la métropole, c'est une traduction concrète de la volonté d'assurer une égalité des chances.

Je présenterai à l'automne un projet de loi tendant à la réforme de l'octroi de mer et à la création d'un fonds régional pour les entreprises et l'emploi. Le débat sur ce projet permettra de reprendre la discussion sur les voies et moyens de favoriser le développement économique des D.O.M. sur une base plus concrète qu'en marge d'un projet portant diverses mesures d'ordre social.

M. Virapoullé, Mme Michaux-Chevry et M. Larifla, notamment, m'ont demandé des précisions sur le maintien du FASSO dans sa gestion et son financement actuel.

Ce fonds d'action sanitaire et sociale obligatoire, créé en 1963, a, de l'avis général, joué un rôle majeur dans l'amélioration de la nutrition et donc de la santé des enfants outre-mer. M. Lordinot y a fait référence. De nombreux parlementaires des départements d'outre-mer, mais aussi des médecins, se souviennent des problèmes d'alimentation des enfants il y a vingt ou trente ans et mesurent le chemin parcouru.

Pour traiter de la réforme du FASSO, il faut distinguer le financement des cantines scolaires du mode de gestion du fonds.

En ce qui concerne le financement, le Gouvernement est favorable au maintien d'une intervention des caisses d'allocations familiales au profit de la restauration scolaire. C'est la raison pour laquelle il est proposé le maintien du fonds en 1991 et 1992, pour que le relais soit pris par une prestation d'action sociale obligatoire des caisses. Il n'est pas mis de terme, monsieur Virapoullé, à une telle prestation. La loi va l'instituer. Elle sera définitive.

Actuellement, le coût des repas servis se répartit en 53 p. 100 à la charge du FASSO, 40 p. 100 à la charge des communes, 7 p. 100 à la charge des familles. Il paraît nécessaire que l'alignement se traduise par un accroissement de la participation des familles. Il apparaît raisonnable de penser que, d'ici au 1^{er} janvier 1995, la participation des familles passe à 25 p. 100 du coût, ce qui implique que, globalement, elles consacrent 15 p. 100 du montant supplémentaire des allocations qui leur seront versées au financement supplémentaire des cantines scolaires. La dotation de la Caisse nationale d'allocations familiales aux caisses des D.O.M. pourrait ainsi passer de 412 millions de francs pour le FASSO en 1990 à 275 millions de francs au terme de l'alignement, la part des communes restant globalement stable.

Pour ce qui concerne la gestion du fonds, la situation actuelle, avec un comité de gestion à composante essentielle-ment administrative présidé par le préfet, ne m'apparaît plus adaptée. Il est proposé que le comité de gestion du fonds disparaisse et que les caisses gèrent, à partir de 1993, la prestation d'action sociale qui va remplacer le fonds, conformément aux recommandations du rapport Ripert. Il s'agit là d'une mesure de décentralisation, le rôle des maires étant renforcé par la signature de conventions avec les caisses gestionnaires de la prestation. Par ailleurs, pour la première fois, les partenaires sociaux gestionnaires des caisses pourront jouer un rôle dans ce domaine.

Vous avez été nombreux à évoquer l'importante question du R.M.I. et des allocations familiales.

L'instauration du R.M.I. dans les D.O.M. était une réforme nécessaire, assurant à tous les habitants le minimum pour vivre, mettant ainsi fin à des situations de plus grande précarité et de plus grande misère. Elle a révélé l'ampleur des situations de pauvreté et donc l'ampleur de la tâche pour assumer l'insertion sociale et professionnelle des bénéficiaires du R.M.I.

Le Gouvernement a mis en place une vigoureuse politique d'insertion : 15 000 contrats d'insertion ont été passés avec des titulaires du R.M.I. au second semestre de 1990, dont 8 000 concernent l'insertion dans un emploi.

Les crédits de l'Etat et des départements au titre de la créance de proratisation, soit 600 millions de francs en 1989, ont été utilisés pour l'insertion. Une fraction de la créance 1990, 365 millions de francs, vient d'être déléguée au préfet.

M. Jean-Marc Neame. Tout va bien !

M. le ministre des départements et territoires d'outre-mer. Je n'ai pas dit cela. C'est une conclusion hâtive que je ne ferai pas mienne.

S'agissant d'une réforme expérimentale, pour une durée de trois ans, le Gouvernement a pris la mesure d'un certain nombre d'effets pervers que vous avez été nombreux à souligner, et il n'attend pas l'évaluation de la loi qui sera faite en 1992 au Parlement pour agir.

L'un des premiers effets pervers réside dans la mauvaise hiérarchie entre revenus du travail et revenus d'inactivité. L'un des effets pervers actuels de l'inégalité des allocations et

du S.M.I.C. réside dans le fait que les revenus fournis par le R.M.I. pour trois enfants sont égaux à ceux d'une famille dont le chef est rémunéré au S.M.I.C.

L'alignement des allocations familiales va créer une différence de 600 francs entre R.M.I. et paiement au S.M.I.C. plus allocations familiales pour une famille de trois enfants, renforçant aussi l'incitation au travail. Le rattrapage du S.M.I.C. d'ici au 1^{er} janvier 1995, auquel le Gouvernement s'engage par ailleurs, ajoutera son effet à ces mesures.

J'ai entendu Mme Michaux-Chevry critiquer fortement l'action menée depuis trois ans par l'Etat en matière de logement social outre-mer. Si elle avait été là...

M. Jean Beauvils et M. Alfred Recours. Elle n'est jamais là !

M. le ministre des départements et territoires d'outre-mer. ... je lui aurais dit : vraiment, madame, pas ça et pas vous !

Globalement, un effort sans précédent est fait par l'Etat, dans l'ensemble des départements d'outre-mer et singulièrement en Guadeloupe. Les crédits pour le logement social de ce département sont passés de 130 millions de francs en 1984-1985 à 316 millions en 1990 et à 417 millions cette année, sans compter les indemnités au titre du cyclone Hugo ou les crédits spécifiques de résorption de l'habitat insalubre.

M. Alfred Recours. Très bonne mise au point !

M. le ministre des départements et territoires d'outre-mer. Jusqu'en 1988, la Guadeloupe réalisait moins de 150 L.E.S., logements évolutifs sociaux, par an. Ce chiffre a été multiplié par dix depuis le cyclone Hugo. Mme Michaux-Chevry m'a mis au défi de citer une seule opération groupée. Aucune opération groupée n'était de fait réalisée jusqu'en 1988. Actuellement, cinq opérations, représentant 113 logements, sont réalisées à plus de 80 p. 100, six autres opérations de 212 logements sont en cours et quinze autres, pour 861 logements, sont financées. Les assises locales de l'habitat puis les états généraux tenus à Paris ont été l'occasion de proposer des améliorations des dispositifs existants. Il y sera donné suite dans les tout prochains mois, je puis vous l'assurer, monsieur Virapoullé.

La lettre du ministre de l'économie, des finances et du budget à laquelle vous faisiez référence était une étape de la concertation interministérielle qui est toujours en cours.

M. Jean-Luc Préal. Elle est nulle et non avenue.

M. le ministre des départements et territoires d'outre-mer. Une réflexion doit être menée sur la cohérence des plafonds de ressources pour l'accès aux différents types de logements.

Je conclurai en parlant de la démographie à propos de laquelle M. Virapoullé s'est également interrogé.

Le dernier recensement général a rappelé que les départements d'outre-mer sont des départements jeunes. Compte tenu d'un taux de fécondité élevé et de la présence de nombreuses femmes en âge de procréer, les D.O.M. connaissent encore une forte natalité. Le taux de natalité est de 21 p. 1 000 contre 14 p. 1 000 en métropole.

Les comportements des familles tendent cependant à s'aligner sur ceux enregistrés dans tous les pays développés, au fur et à mesure du spectaculaire développement économique et social enregistré dans les D.O.M. depuis quarante-cinq ans.

L'attitude face à la naissance fait partie de ces comportements socio-culturels profonds qui sont peu sensibles à l'évolution des allocations familiales, mais je partage l'objectif de M. Virapoullé : il faut poursuivre la politique d'accompagnement social et de soutien à la famille, en matière d'information, d'éducation, de planning familial. J'ai plaisir à donner acte à M. le ministre des affaires sociales du soutien que nous avons trouvé auprès de son ministère pour la mise en œuvre de cette disposition dans ce projet de loi qui concerne, pour une très grande part, l'outre-mer. *(Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)*

M. le président. J'ai reçu de M. Charles Millon et des membres du groupe Union pour la démocratie française une motion de renvoi en commission, déposée en vertu de l'article 91, alinéa 6, du règlement.

La parole est à M. Jean-Luc Préal.

M. Jean-Luc Préal. Monsieur le président, messieurs les ministres, mes chers collègues, ce projet de loi portant diverses mesures d'ordre social, dit D.M.O.S., affiche pour ambition dans l'exposé des motifs de contribuer à participer à la régulation des dépenses de santé, tout en maintenant un système de qualité et en garantissant l'indépendance des professions.

Bien entendu, nous adhérons totalement à cette ambition proclamée, mais nous constatons que le projet ne correspond pas à l'exposé des motifs, et il existe à notre avis un risque majeur d'aboutir à l'effet inverse. C'est pourquoi nous proposons, monsieur le ministre des affaires sociales, pour pouvoir mettre votre texte en conformité avec notre souhait commun, de le renvoyer en commission.

Nous avons quelque espoir que vous acceptiez cette solution. En effet, ce projet a été concocté par le gouvernement précédent, et vous n'aurez aucune difficulté à reconnaître que le texte mérite au moins une sérieuse refonte.

La maîtrise des dépenses de santé - 538 milliards de francs en 1990 - est nécessaire puisque ces dépenses augmentent plus vite que le P.I.B., de 7 à 10 p. 100 par an.

Mais cette évolution est liée à notre niveau de vie et au vieillissement de la population. Les dépenses médicales des personnes âgées de plus de soixante-cinq ans sont deux fois supérieures à celles du reste de la population. Ces coûts, contrairement à ce qui est souvent reconnu, correspondent plus à des affections aiguës, notamment cardio-vasculaires, qu'aux dépenses de « nursing ».

La santé n'est pas un bien comme un autre. Les Français la placent en tête de leurs préoccupations. Ils sont de plus très attachés à leur système de protection sociale, au libre choix de leur médecin, de leur lieu d'hospitalisation. Actuellement, il existe encore un certain équilibre entre la médecine de ville, l'hospitalisation privée et publique.

Il est de notre devoir de tout faire pour maintenir une médecine de qualité au service des personnes, permettre l'accès de tous aux nouvelles techniques, proposer une juste rémunération des personnels et des investissements.

Certes, nous sommes confrontés à de réelles difficultés de financement de la branche maladie, difficultés aggravées par le chômage et l'état de l'économie. Mais l'amélioration doit venir d'une politique économique plus efficace et d'une politique de formation mieux adaptée aux jeunes et aux besoins du pays. Après dix ans de socialisme, tout reste à faire ! Sanctionner les professions de santé n'est pas une réponse adaptée.

M. Guy Bêche. Vous avouez que vous n'aviez rien fait avant !

M. Jean-Luc Préal. Une maîtrise des dépenses de santé est souhaitable et nous souscrivons à l'objectif. Il nous paraît raisonnable cependant d'ouvrir un réel débat national devant l'ensemble du pays pour que chaque Français nous dise s'il souhaite consacrer davantage à sa santé et sous quelle forme sa participation serait la mieux adaptée : fiscalisation, cotisations, participation personnelle.

Nous pourrions nous orienter progressivement vers une maîtrise médicalisée et transparente des dépenses de santé avec mise en place de coûts par pathologie. Mais il est nécessaire, pour obtenir un résultat, de réaliser cette évolution dans le consensus, en tablant sur la responsabilité des professionnels, mais aussi des Français, et en veillant à maintenir la liberté de choix et de prescription.

Donc, rationaliser les soins, oui, mais les rationner, non ! Or, par de multiples mesures, vous vous orientez vers le rationnement de l'offre en méprisant les professionnels.

M. Pierre Métais. Mais non ! Ce n'est pas vrai !

M. Jean-Luc Préal. Ce D.M.O.S. en est un exemple caractéristique puisque vous instituez l'enveloppe globale et le tiers payant.

Ce projet de loi vient devant nous dans un contexte particulièrement délicat et inquiétant. Depuis plusieurs mois, de nombreuses mesures plus ou moins insidieuses conduisent progressivement à une modification profonde de notre système de santé, sans débat national, sans que les Français aient conscience du bouleversement en cours : non-respect de la convention médicale qui prévoyait une revalorisation ; promesse non tenue de votre prédécesseur, ce qui est fort mal venu et augure mal d'engagements gouvernementaux ; principe de l'abonnement chez le médecin, accepté par un seul

syndicat très minoritaire ; blocage de la nomenclature et des rémunérations des infirmières, des kinésithérapeutes, des pharmaciens ; remise en cause des possibilités de la recherche pharmaceutique française ; attaques répétées contre les établissements privés ; loi hospitalière ne résolvant aucun des vrais problèmes.

Cette énumération n'est hélas ! pas exhaustive et conduit à un véritable état de désespérance des professionnels qui n'ont plus confiance et font grève. Nous sommes au bord de l'explosion !

M. Guy Bêche. Oh ! la ! C'est l'apocalypse !

M. Jean-Luc Préal. Les professions sont dans la rue...

M. Guy Bêche. Lesquelles ?

M. Jean-Yves Chamard. Toutes !

M. Jean-Luc Préal. ... et, pour des professions de santé, c'est un geste extrêmement grave. C'est une lourde responsabilité de les pousser à une telle extrémité.

Les diverses mesures conduisent à la pénurie et à un système de santé mixte entre le système anglais et le système allemand. Les Français n'ont pas encore réellement conscience.

Ce D.M.O.S. n'est pas acceptable en l'état et c'est la raison pour laquelle il faut le renvoyer en commission.

Il n'est pas acceptable en raison de la méthode choisie, du contenu et de lacunes graves.

Sur la méthode choisie, trois critiques essentielles.

Alors que, pour aboutir à un résultat positif, engageant durablement l'avenir, les discussions doivent s'engager et se poursuivre librement, en confiance, et que la recherche d'un accord doit tenir compte de l'intérêt de chacun des partenaires, M. Evin avait choisi l'absence de concertation, la précipitation et surtout le chantage.

La précipitation, car il souhaitait pouvoir annoncer un accord avant la discussion de la loi hospitalière.

Le chantage : les discussions ont été conduites le couteau sous la gorge et le dos au mur (*Protestations sur les bancs du groupe socialiste*)...

M. Alain Calmat. On n'a pas vos méthodes !

M. Jean-Luc Préal. ...aussi bien avec les biologistes qu'avec les représentants des cliniques : ou bien vous signez cet accord qui vous condamne après-demain...

M. Guy Bêche. Vous y étiez ?

M. Jean-Luc Préal. ... ou bien je prends un arrêté et je baisse autoritairement les tarifs et je vous condamne demain !

Comme il est naturel - « encore un peu de temps, monsieur le bourreau » (*Exclamations sur les bancs du groupe socialiste*) - certains ont signé.

M. Guy Bêche. Le prêtre n'était pas là !

M. Jean-Luc Préal. Est-ce convenable ? Est-ce ainsi qu'on instaure de véritables relations partenariales, pourtant indispensables ?

D'ailleurs, à quoi s'engageaient les signataires ? M. Evin a déjà démontré avec la convention médicale qu'il savait ne pas respecter ses engagements. Espérons que vous tiendrez les vôtres, monsieur le ministre. Ce serait nouveau et nous aurions ainsi gagné au changement !

Il faut, à notre sens, tout faire pour obtenir la participation volontaire des professions à la gestion des dépenses par l'évaluation de la qualité des soins et la définition d'un coût par pathologie.

Une autre critique majeure concernant la méthode est l'exclusion totale de la caisse nationale d'assurance maladie. Exclue de la discussion, elle sera pourtant chargée d'appliquer la loi ! Son conseil d'administration, pour témoigner son mécontentement, a, je crois, refusé de donner son avis motivé sur ce D.M.O.S.

Cette exclusion de la caisse d'assurance maladie pose un problème de fond majeur. En effet, le Parlement ne contrôle pas les dépenses sociales. Le budget du ministère de la santé qui nous est présenté se monte à 38 milliards de francs et ne représente que 2,4 p. 100 des dépenses sociales du pays. Vous devriez choisir : ou bien donner au Parlement la possibilité de suivre, de discuter la politique sociale du pays et de la sanctionner par des votes, ou bien faire de la caisse d'assurance maladie, de son conseil d'administration et de son pré-

sident, qui sont des élus représentant les forces vives du pays, un partenaire responsable, négociant, discutant librement des accords avec les professions de santé. Mais alors, vous devez les laisser libres et ne pas imposer des décisions prises au ministère.

M. Alain Calmat. N'importe quoi !

M. Jean-Luc Prével. Mais vous choisissez - ce que nous dénonçons - une autre voie. La décision est prise au ministère et imposée aux caisses chargées de l'appliquer sans participation à la décision, sans contrôle, le plus souvent, du Parlement.

Troisième critique, enfin, concernant la méthode choisie : la présentation en extrême urgence de ce projet de loi devant le Parlement. Présenté en conseil des ministres le 22 mai, il est venu en commission le 30 mai, ne nous laissant pas le temps d'auditionner, de discuter, de présenter calmement des amendements destinés à l'améliorer. Le rapport - son encre est à peine sèche - a été distribué hier seulement.

Est-ce sérieux ? Est-ce ainsi que vous concevez le travail législatif ?

Pour ces raisons, pour ces critiques concernant la méthode, nous vous demandons, chers collègues, de voter le renvoi en commission. Nous vous le demandons aussi et surtout pour améliorer le contenu de ce D.M.O.S. Il comporte, en effet, deux décisions majeures que nous désapprouvons : l'enveloppe globale et le tiers payant.

Le principe de l'enveloppe globale n'est pas, en lui-même, choquant, mais l'application doit être mûrement réfléchie pour ne pas aboutir à des catastrophes en raison de nombreux effets pervers.

Vous prenez, monsieur le ministre, l'exemple de l'Allemagne. Mais, dans ce pays, l'application est bien différente de ce qu'elle sera en France. En effet, il existe une véritable régionalisation, avec autonomie des Länder, et de nombreuses caisses offrant aux professionnels de santé et aux habitants une possibilité de choix. Enfin, les professionnels participent réellement à la gestion de l'enveloppe et en particulier à une politique de formation continue.

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. C'est prévu dans l'accord !

M. Jean-Luc Prével. Malgré ces différences importantes, le principe de l'enveloppe globale est aujourd'hui remis en cause en Allemagne. Les médecins s'engagent dans le mécanisme d'un déconventionnement individuel. Et c'est à ce moment précis que vous voulez imposer en France l'enveloppe globale !

L'enveloppe globale, avec un taux directeur d'augmentation, s'apparente d'une certaine manière au budget global des hôpitaux. Or, les difficultés actuelles des hôpitaux ont pour une large part leur origine dans ce fameux budget global...

M. Guy Bêche. Ce n'est pas vrai !

M. Jean-Luc Prével. ... véritable photo jaunissante de 1984, ne prenant pas en compte l'activité réelle, servant de parachute aux hôpitaux dont l'activité décline, jouant comme un nœud coulant pour ceux dont l'activité progresse.

L'enveloppe nationale sera régionalisée. Selon quels critères s'effectuera cette régionalisation ? Disposez-vous des instruments techniques et humains pour une juste répartition dans les D.A.S.S. et les D.R.A.S.S. ? Nous en doutons ! Tiendra-t-elle compte de l'histoire des établissements ? Tiendra-t-elle compte aussi des efforts consentis les mois ou années précédents pour maîtriser les coûts, ou bien ceux qui auront consenti de tels efforts avant l'application de l'enveloppe seront-ils pénalisés et, comme pour les hôpitaux, définitivement pénalisés, puisque le taux directeur s'appliquera chaque année ? La référence de départ est donc fondamentale.

La répartition, par ailleurs, tiendra-t-elle compte des modifications d'activité et des besoins d'investissements pour adapter l'établissement aux nouvelles technologies ? Aboutira-t-elle à des disparités régionales importantes selon le nombre d'actes réalisés ? Corrigera-t-elle les disparités existantes - en particulier, dans les Pays de Loire, - le forfait de salle d'opération ou les aggravera-t-elle ? Avez-vous défini les critères ? Avez-vous les moyens de les contrôler ? Sans doute serez-vous amené à créer des postes, augmentant ainsi les coûts de fonctionnement au seul profit de la technocratie.

Pour la définition de l'enveloppe nationale, vous poursuivez vis-à-vis des professionnels de santé votre méthode de chantage. En effet, il est prévu qu'« à défaut de conclusion d'un accord avant le 1^{er} décembre, un arrêté interministériel fixe pour l'année suivante l'enveloppe globale ». En réalité, si vous poursuivez la même méthode que M. Evin, vous proposerez aux professionnels un véritable marché de dupes. En effet, ou bien ils accepteront votre proposition et ils signeront, ou bien vous l'imposerez par arrêté. Vous dites qu'ils garderont le choix et que vous leur laissez la liberté. Est-ce du cynisme ? Est-ce ainsi qu'on négocie entre partenaires responsables ?

Une autre ambiguïté doit être levée. Elle concerne les organisations représentatives. Vous prévoyez que l'accord sera entériné « par une ou plusieurs des organisations les plus représentatives ». Qu'entendez-vous par cette phrase ambiguë ? Pour que l'accord soit valable et accepté, il est nécessaire que les signataires représentent l'ensemble de la profession ou, à tout le moins, la grande majorité de celle-ci.

Nous sommes très méfiants, constatant que les propositions de ce D.M.O.S., présentées comme acceptées par la profession, semblent rejetées par sa majorité, mais surtout nous souvenant que votre ministère aime signer avec des syndicats minoritaires qu'il présente ensuite comme représentants des professions. Il en est ainsi des kinésithérapeutes mais surtout des médecins généralistes. Ainsi, l'avenant à la convention médicale a été signé par M.G. France, syndicat ultraminoritaire. Or, ce syndicat est à nouveau présenté, dans le dernier numéro de la *Lettre de la rue de Ségur*, signé par M. Evin, comme le syndicat le plus représentatif des médecins généralistes.

M. Guy Bêche. Il vous manque, Evin !

M. Jean-Luc Prével. Cette affirmation n'est pas tout à fait une contre-vérité, mais quelle mauvaise foi, quel cynisme, puisque les syndicats véritablement représentatifs regroupent à la fois les généralistes et les spécialistes.

De tels précédents rendent méfiants. Bien que nous espérons que M. Bianco changera de méthode, il serait prudent de modifier la loi et de prévoir de bons garde-fous, au-delà des assurances verbales qui pourraient nous être données.

Toutes ces remarques générales s'appliquent aux biologistes, mais la mise en œuvre de l'enveloppe globale aura pour eux des conséquences spécifiques.

Il est bon de rappeler que les dépenses de biologie ne représentent que 3,3 p. 100 des dépenses de santé. Cela ne signifie pas que la maîtrise des dépenses de santé ne doit pas concerner les laboratoires, mais ce pourcentage modique doit rendre modeste. Il serait absurde que des mesures drastiques conduisent à des faillites et à un déséquilibre géographique préjudiciable, certes, aux professionnels, mais aussi et surtout aux patients. De grâce, n'oublions pas les malades !

Pour la mise en œuvre de l'enveloppe globale, vous avez retenu le principe du « B flottant. » Si mon voisin multiplie les actes, le « B » de mon laboratoire baissera d'autant, et pourtant, j'aurai à la fin du mois à rembourser mes emprunts et à payer mon personnel.

M. Guy Bêche. Ah !

M. Jean-Luc Prével. Le principe du B flottant est particulièrement pernicieux. Il aboutit inéluctablement à une diminution du prix du « B », instaure une pagaille dans la gestion des laboratoires, conduit à une course au volume d'actes néfaste pour la qualité...

M. Guy Bêche. U.D.F., toujours plus !

M. Jean-Luc Prével. ... course nécessaire pour compenser les effets pernicieux d'une cotation déjà mise à mal par l'arrêté de novembre 1989 qui a entraîné pour certains une baisse de près de 20 p. 100.

Ce B flottant favorisera les gros laboratoires, aboutira à la disparition d'un grand nombre de petits et moyens laboratoires, notamment dans les zones rurales et les régions défavorisées. Ce point, alors que l'on parle d'aménagement du territoire, mérite une attention toute particulière.

Il est pourtant nécessaire que les biologistes puissent continuer à investir pour proposer les techniques nouvelles auxquelles chaque Français devrait avoir accès.

Les représentants des biologistes ont proposé un autre système plus équitable, prenant en compte les efforts de chacun. Il s'agit de la reversion individuelle calculée par rapport à une évolution moyenne nationale.

Ce système semble mieux adapté et plus juste. Il ne pénalise pas aveuglément tous les laboratoires et paraît plus simple à mettre en place. Certes, il n'est pas dénué non plus d'inconvénients. En particulier, il pénalise les laboratoires qui augmentent leur chiffre d'affaires par la qualité de leur travail. Mais il a l'énorme avantage de permettre au plus grand nombre de subsister sur l'ensemble du territoire et il est facteur de responsabilisation. Monsieur le ministre, acceptez cette proposition et renoncez au B flottant !

Enfin, pour les laboratoires, il faut se souvenir que c'est le médecin qui prescrit les analyses. La formation initiale et continue des médecins doit être revue. La sélection se fait trop sur les matières scientifiques. Il serait bon de privilégier la psychologie, la capacité d'écoute, la capacité d'analyse et de synthèse. Beaucoup de malades souffrant de maladies fonctionnelles ont plus besoin d'être écoutés et compris que de passer de multiples examens complémentaires.

M. Guy Bêche. C'est vrai !

M. Jean-Luc Prével. Il conviendrait, à mon sens, de mieux rémunérer l'acte intellectuel, la consultation longue, l'écoute du patient, ce qui conduirait à de réelles économies.

Les mesures proposées pour la biologie s'apparentent à un véritable acharnement contre la biologie médicale libérale qui, pourtant, joue depuis des années la carte de la qualité, se soumettant pluriannuellement à des contrôles de qualité.

Ce D.M.O.S., mal compris, mal accepté par la profession, va accroître un malaise déjà profond et risque de conduire demain à des inégalités préjudiciables au patient.

Monsieur le ministre, revoyez vos propositions pendant qu'il en est temps et orientez-vous vers une réelle concertation.

J'en viens aux établissements de santé privés.

Le secteur privé hospitalier représente une capacité d'accueil égale à la moitié de celle du secteur public. Il comporte 2 615 établissements disposant de 208 000 lits et accueille 60 p. 100 de la clientèle reçue par le service public. Il emploie 220 000 personnes. Son coût s'élève à 59 milliards de francs, à comparer aux 199 milliards du secteur public.

Ces établissements traitent, pour un coût souvent moindre, 50 p. 100 de la cancérologie, de la chirurgie et de l'obstétrique. Ils contribuent souvent au service public et à la formation. Il serait souhaitable de les conforter et de prendre exemple sur leur mode de fonctionnement.

A l'opposé, vous ne cessez depuis six mois de les prendre pour cible privilégiée : forfait pharmaceutique, forfait biologie, convention, puis autorisation à durée déterminée, instauration d'un taux directeur, tout cela à coups de 49-3 répétitifs ! Et voici venue l'enveloppe nationale à répartition régionale incertaine.

Je ne reviens pas sur les conditions dans lesquelles se sont effectuées les négociations. La fédération la plus importante n'a pas signé l'accord. Les autres l'ont fait sous la menace de sévères sanctions financières, avec la promesse de l'institution d'un coût par pathologie qu'elles ne découvrent guère dans le projet de loi.

Qu'en est-il de la chirurgie ambulatoire, des alternatives à l'hospitalisation ?

Les intéressés avaient également reçu la promesse d'une harmonisation des coûts régionaux du forfait de salle d'opération, qui pénalise actuellement lourdement certaines régions, dont celle des Pays de la Loire.

L'enveloppe globale, dans son principe, ne prend pas en compte l'histoire, la disparité des établissements, l'amortissement des investissements, l'adaptation à la technologie, les changements d'activités et la réponse aux besoins. Dans quelles conditions se fera la répartition régionale ? Comment seront prises en compte la qualité des soins, qui est sans doute le critère essentiel, et l'évolution de l'activité ?

La loi hospitalière prévoit une durée d'expérimentation. Une telle mesure doit être incluse dans ce D.M.O.S. pour les établissements de santé privés.

Les remarques concernant la « négociation-chantage » et la représentativité des organismes signataires pourraient être reprises ici. Il est cependant indispensable de rappeler que la négociation doit être menée en bonne intelligence et qu'il

n'est pas acceptable qu'une organisation minoritaire puisse imposer sa décision à toute une profession. L'accord des organisations majoritaires doit être systématiquement recherché, si vous voulez être compris.

La tarification par pathologie applicable au public et au privé est l'idéal à rechercher et à obtenir. Pourrait s'y ajouter une tarification pour les missions de service public, telles que l'enseignement et les urgences. Les moyens de l'évaluation doivent cependant être recherchés en priorité.

La seconde critique sur le contenu de ce D.M.O.S. concerne l'instauration du tiers payant.

Instituer le tiers payant alors que le principe du dispositif est de maîtriser les dépenses de santé paraît une aberration. L'une des méthodes pouvant conduire à une réelle maîtrise semble, au contraire, de responsabiliser les usagers pour qu'ils aient une réelle connaissance des coûts, coût d'une analyse, coût d'une intervention, coût d'une boîte de médicament.

Responsabiliser les usagers demande une grande pédagogie et la connaissance des coûts réels est certainement indispensable. S'orienter vers le tiers payant conduit au contraire à une déresponsabilisation grandissante, et donc à des demandes de dépenses supplémentaires. L'effet inflationniste d'une telle mesure semble tellement évident qu'il conduit à s'interroger sur vos motivations profondes. Beaucoup voient poindre un système de forfaitisation générale conduisant à une médecine fonctionnarisée.

Que le tiers payant soit accordé systématiquement aux personnes défavorisées - chômeurs, RMistes, bénéficiaires de l'aide sociale, bénéficiaires d'une prise en charge à 100 p. 100 pour une maladie ouvrant droit - nous y sommes en revanche tout à fait favorables.

Je ne traiterai pas des dispositions sociales applicables dans les départements d'outre-mer. Mon ami Marc Laffineur l'a fait d'excellente façon cet après-midi au nom de l'U.D.F.

M. Charles Millon. Tout à fait !

M. Jean-Luc Prével. Avant de conclure, je voudrais encore dire combien nous sommes déçus que certaines dispositions qui auraient pu ou dû figurer dans ce texte en soient absentes. Je n'en citerai que trois, et d'abord la revalorisation des pensions et retraites.

Lors du D.M.O.S. de décembre dernier, le Gouvernement avait accordé un acompte précisant que le complément viendrait en juillet. En raison des navettes, le présent D.M.O.S. sera au mieux applicable début juillet. Quand présenterez-vous votre proposition d'augmentation des pensions et quel en sera le taux ? Serait-il ridiculement bas, ce qui expliquerait que vous en retardiez l'annonce ?

Des mesures concernant les personnes âgées auraient été les bienvenues, monsieur le secrétaire d'Etat aux personnes âgées, le troisième en un an !

M. Alain Calmat. Qu'est-ce que vous avez fait pour les personnes âgées, vous ?

M. Jean-Luc Prével. Je citerai simplement l'harmonisation de la prise en charge de l'aide ménagère, pivot du maintien à domicile. Les disparités entre les régimes sont de plus en plus mal vécues. Une décision urgente s'impose. Or nous ne la voyons toujours pas venir.

Pour les personnes dont l'état nécessite l'hébergement collectif, vous auriez pu proposer une enveloppe de P.L.A. pour la construction, alors M. Delebarre en a réduit la quotité à 60 p. 100 en 1989. Revenez sur cette décision fâcheuse !

Vous auriez pu proposer également un effort pour la médicalisation avec prise en charge de l'état réel de la dépendance de chaque personne plutôt que le maintien du forfait, totalement inadapté, et l'assouplissement des conditions d'attribution de l'allocation de logement pour les personnes hébergées en long séjour, attribution que nous avons votée à l'unanimité, mais dont le décret d'application a supprimé le bénéfice pour les pensionnaires les plus défavorisés, ceux qui sont encore à trois ou quatre dans la même pièce. Il faut absolument revenir sur cette restriction. J'ai posé plusieurs questions écrites à ce sujet.

M. Alain Néri. Vous n'êtes pas le seul !

M. Jean-Luc Prével. On me dit qu'il est à l'étude. Mais, un D.M.O.S., c'est fait pour cela : alors, proposez une disposition.

Enfin, monsieur le ministre, vous auriez pu prendre des mesures pour les veuves dont le fonds, alimenté par une cotisation spécifique que paie chaque salarié, est excédentaire de 9 milliards alors que les pauvres veuves ne perçoivent qu'une prestation fort modeste et bien provisoire.

M. Alain Calmat. Quelle démagogie !

M. Jean-Luc Prél. Ce fonds, m'a-t-on répondu, il y a peu de temps, est reversé dans le pot commun. Or je répète qu'il est alimenté par une cotisation spécifique. Il devrait donc être utilisé pour ses seuls bénéficiaires.

Comme vous le savez, monsieur le ministre, nous ne pouvons proposer ces modifications par voie d'amendement, car le fameux « article 40 » veille ! Aussi, comptons-nous sur vous pour proposer ces mesures lors du retour en commission.

En effet, mes chers collègues, je vous demande de voter le renvoi du texte en commission. Dans l'état actuel, il est inacceptable. Étudié dans la précipitation, il a besoin d'être amélioré et, pour tout dire, totalement refondu.

Il nous faut préciser le rôle de la Caisse nationale d'assurance maladie dans la politique sociale et sanitaire du pays, proposer l'autonomie des branches, permettre, en se donnant du temps, une réelle concertation avec les professions de santé, pour aboutir à un projet librement consenti et donc applicable, non pas dans la joie, mais dans la sérénité indispensable pour atteindre notre but : maîtriser les dépenses de santé en maintenant la qualité des soins et la liberté de choix.

Il faut supprimer cette impression de délibérer le couteau sous la gorge, le dos au mur...

M. Guy Béche. Ajoutez : « pieds et mains liés », tant que vous y êtes !

M. Jean-Luc Prél. ... et donner du temps au temps !

Il convient de mettre en place les modalités d'une véritable cogestion de l'enveloppe avec les organisations majoritaires, prévoyant la prise en compte de la situation réelle de chaque établissement, de l'amortissement du matériel, de l'évolution technologique, de l'évolution de l'activité, de l'aménagement du territoire, et d'envisager, avec la maîtrise des dépenses, le coût par pathologie, l'évaluation de la qualité des soins, la rémunération de l'acte intellectuel, de l'écoute du malade, de la formation initiale et continue.

Comme vous le constatez, tout reste à faire.

M. Guy Béche. Vous n'aviez rien entrepris avant 1981 !

M. Pierre Forgues. La droite n'avait rien compris !

M. Jean-Luc Prél. Renvoyons donc ce texte en commission ! Organisons un vrai débat national car les Français tiennent à leur santé...

M. Alain Calmat. Leur santé, c'est de ne pas vous avoir au Gouvernement !

M. Jean-Luc Prél. ... tiennent à leur système actuel, qui permet un juste équilibre entre la médecine de ville et les établissements privés et publics...

Mme Marie Jacq. Vous n'êtes pas gêné !

M. Jean-Luc Prél. ... équilibre que vous remettez en cause dans les pires conditions.

Il n'est peut-être pas trop tard. Mais il est grand temps. Le mécontentement, la désespérance gagnent. Evitons de détruire notre système de santé. Vous nous proposez le rationnement de l'offre.

M. Alfred Recours. C'est un mensonge éhonté !

M. Jean-Luc Prél. Nous réclamons, nous, la rationalisation des dépenses par la responsabilisation dans la liberté et le respect de chacun des acteurs. (*Applaudissements sur les bancs des groupes Union pour la démocratie française, du Rassemblement pour la République et de l'Union du centre. - Exclamations sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. le président. La parole est à M. Alain Calmat, pour une explication de vote.

M. Alfred Recours. Une bouffée d'air frais !

M. Alain Calmat. Monsieur le président, messieurs les ministres, mes chers collègues, examinant, l'année dernière, un précédent D.M.O.S., nous avons tous déploré le caractère dispersé et hétérogène des dispositions proposées.

M. Guy Béche. C'est vrai !

M. Alain Calmat. Ce n'est pas le cas du D.M.O.S. qui nous est présenté aujourd'hui, lequel est concentré et cohérent puisqu'il traite de deux questions bien ciblées.

Premièrement, il traite de la maîtrise concertée des dépenses de santé, dans une optique d'optimisation des prestations - et non de rationnement, comme vous ne cessez de le répéter - à la fois en matière de biologie et dans le domaine de l'hospitalisation privée.

M. Alfred Recours. C'est un sain rappel !

M. Alain Calmat. Deuxièmement, ce D.M.O.S. traite de l'égalité des droits en matière d'allocations familiales dans les départements d'outre-mer. Point n'est besoin de souligner l'importance de ces deux grands sujets pour nos concitoyens.

C'est d'ailleurs avec sagesse que notre assemblée a repoussé cet après-midi la question préalable à une large majorité...

M. Jean-Yves Chamard. Légère !

M. Alain Calmat. ... question préalable qui était posée de façon plus ou moins fantaisiste, ou en tout cas caricaturale, par notre collègue Bernard Debré. Je me réjouis que l'Assemblée ait décidé qu'il y avait bien lieu d'examiner ce texte.

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Très bien !

M. Alain Calmat. Il nous est maintenant demandé par M. Prél, sans réel argument d'ailleurs, en des termes souvent excessifs, voire farfelus (*Protestations sur les bancs des groupes Union pour la démocratie française, du Rassemblement pour la République et de l'Union du centre.*)

M. Jean-Luc Prél. Et c'est le rapporteur de la loi hospitalière qui dit ça !

M. Alain Calmat. ... de renvoyer ce texte en commission. Je vous demande, mes chers collègues, de ne pas suivre ce mauvais conseil, et cela pour plusieurs raisons.

M. Jean-Luc Prél. M. Calmat avait préparé son papier avant même que je n'intervienne !

M. Alain Calmat. Ainsi que l'a expliqué M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration, ce texte, dans sa première partie, est l'aboutissement législatif d'un accord contractuel entre l'Etat, la caisse d'assurance maladie et les professionnels.

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Il faut le souligner !

M. Alain Calmat. Le Gouvernement souhaite, nous a dit M. Bianco, que cet accord entre le plus rapidement possible dans les faits. Nous aussi ! Il y a donc urgence.

Le ministre a, par ailleurs, annoncé qu'il était disposé à accepter les amendements aptes à rendre le mécanisme le plus efficace possible.

A cette offre loyale, l'opposition répond en demandant le renvoi du texte en commission. Pour quoi faire ? Je vous le demande, mes chers collègues !

Qu'a fait l'opposition en commission ? Combien croyez-vous, monsieur Prél, qu'elle ait déposé d'amendements lors de la première réunion, le 30 mai ? Je vais vous le dire, monsieur Prél. Zéro ! (*Protestations sur les bancs des groupes du Rassemblement pour la République, Union pour la démocratie française et de l'Union du centre.*)

M. Jean-Pierre Foucher. Nous n'avions le texte que depuis deux jours !

M. Alain Calmat. La commission s'est réunie une deuxième fois ce matin. Meilleur score : deux amendements !

M. Jean-Luc Prél. Les méthodes du Gouvernement sont inadmissibles !

M. Alain Calmat. Croyez-moi, monsieur Prél : mieux vaut discuter ce texte en séance plénière, car, là, au moins, vous savez déposer les amendements. Des flopées d'amendements ! Vous en avez déposé plus de 500 sur la loi hospitalière...

M. Jean-Luc Prél. Elle le méritait !

M. Alain Calmat. ... au dernier moment, et dont la plupart étaient fort peu intéressants. (*Exclamations sur les bancs des groupes du Rassemblement pour la République et Union pour la démocratie française.*)

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. L'Assemblée en a jugé ainsi !

M. Alain Calmat. Votre motion de renvoi en commission est, au mieux, fantaisiste. Plus vraisemblablement, elle traduit votre désir de bloquer la discussion parlementaire. C'est une habitude chez vous.

M. Yves Cousain. Quel énervement, monsieur Calmat !

M. Alain Calmat. Dans les deux cas, elle n'est pas justifiée.

Aussi, je demande à l'Assemblée de rejeter cette motion de renvoi en commission. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. Jean-Marie Le Guen. Quel élan ! Le nouvel élan, le voilà !

Mme Elisabeth Hubert. L'intérêt, c'est que c'est court !

M. le président. Je mets aux voix la motion de renvoi en commission présentée par M. Charles Millon et les membres du groupe Union pour la démocratie française.

Je suis saisi par le groupe Union pour la démocratie française et par le groupe socialiste d'une demande de scrutin public.

M. Alain Méri. La demande de scrutin public réunit une majorité ! (*Sourires.*)

M. le président. Le scrutin est annoncé dans le Palais.

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

Le scrutin est ouvert.

(*Il est procédé au scrutin.*)

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

Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	563
Nombre de suffrages exprimés	563
Majorité absolue	282
Pour l'adoption	265
Contre	298

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

M. Guy Bêche. M. Millon n'a pas de chance !

M. le président. La motion de renvoi en commission étant rejetée, le passage à la discussion des articles du projet de loi dans le texte du Gouvernement est de droit.

Je rappelle qu'à partir de maintenant peuvent seuls être déposés les amendements répondant aux conditions prévues aux alinéas 4 et suivants de l'article 99 du règlement.

Article 1^{er}

M. le président. Je donne lecture de l'article 1^{er} :

TITRE 1^{er}

MESURES RELATIVES A LA RÉGULATION DES DÉPENSES DE SANTÉ

CHAPITRE 1^{er}

Dispositions relatives aux laboratoires privés d'analyses médicales

« Art. 1^{er}. - Sont insérés dans le code de la sécurité sociale les articles L. 162-13-1 et L. 162-13-2 ainsi rédigés :

« Art. L. 162-13-1. Pour les frais d'analyses et d'examens de laboratoires :

« 1) L'assuré est dispensé de l'avance de ses frais pour la part garantie par les régimes obligatoires d'assurance maladie ;

« 2) La participation de l'assuré versée au laboratoire est calculée sur la base des tarifs mentionnés à l'article L. 162-14-1.

« Art. L. 162-13-2. Les directeurs de laboratoires sont tenus d'effectuer les analyses et examens de laboratoires en observant la plus stricte économie compatible avec l'exacte exécution des prescriptions. »

Sur l'article 1^{er}, plusieurs orateurs sont inscrits.

La parole est à M. Gilbert Millet.

M. Gilbert Millet. Avant d'aborder l'étude détaillée de ce projet de loi, il m'apparaît important, monsieur le ministre des affaires sociales, puisque vous venez de prendre vos fonctions, d'appeler votre attention - mais vous vous en êtes sûrement déjà aperçu - sur l'inquiétude, l'amertume, voire la colère qu'éprouvent tous les professionnels de santé, et avec eux les usagers.

Assurer le développement de la santé dans le sens du progrès et revaloriser toutes les professions de santé constitue une urgence.

Les anesthésistes-réanimateurs réclament la réorganisation du système des gardes, mais aussi, et à travers cela, la refonte de leur statut, afin qu'y soit reconnue la spécificité de leur mission et que celui-ci devienne plus attractif pour enrayer la désertification de la profession.

Les infirmières anesthésistes demandent, elles aussi, cette reconnaissance de spécificité et de qualification. Quoi de plus juste et légitime, quand, à travers ces revendications, c'est le problème de la sécurité des malades et celui de la qualité de notre système de santé qui sont posés ?

Pour les centres de santé, dont le rôle de proximité et de prévention est considérable, leur survie est à l'ordre du jour.

Cette survie l'est aussi pour les hôpitaux de proximité, puisque, nouvel exemple de votre réforme hospitalière avant qu'elle ne soit votée, c'est le service néo-natal du C.H.G. de Chalon-sur-Saône qui est menacé de fermeture.

Le 11 juin prochain, il faudra que vous apportiez des réponses précises, monsieur le ministre, aux questions opportunes que viendront vous poser des milliers de professionnels de santé sur vos orientations, qui, disent-ils, vont conduire à une dégradation des soins, sur un enveloppe globale qu'ils apprécient comme une « prime de la médiocrité », sur l'« installation d'une médecine à deux vitesses », sur laquelle, pour sa part, notre groupe n'a eu de cesse d'alerter le Gouvernement.

Ces inquiétudes et ces colères sont fondées. Aux actions qui sont menées, nous apportons notre total soutien, non seulement parce que votre texte s'inscrit dans les choix qui ont mené à cette situation, mais aussi parce qu'on peut faire tout autrement.

Tout cela confirme l'impérieuse nécessité d'agir et de se rassembler pour promouvoir d'autres orientations. Nous y sommes, en ce qui nous concerne, prêts.

Mais nous devons regretter, une fois de plus, le caractère disparate, hétérogène de ce type de projet.

En réalité, ce D.M.O.S. propose deux textes dont les contenus sont fort différents.

Il comporte, dans sa première partie, des dispositions extrêmement dangereuses.

L'article 1^{er}, quant à lui, intime l'ordre aux directeurs de laboratoire d'observer la plus stricte économie dans l'exécution des prescriptions. Formulation louable qui, si elle veut témoigner d'une volonté de chasse aux abus, recouvre davantage une profonde détermination au rationnement des dépenses remboursées des actes des biologistes - question clé de ce projet de loi, sur laquelle nous reviendrons au cours de l'examen des articles suivants. (*Applaudissements sur les bancs du groupe communiste.*)

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

Mme Elisabeth Hubert. Je me bornerai à quelques brèves observations sur le problème du tiers payant, que nous abordons avec cet article 1^{er}.

Dans son rapport, M. Le Guen a développé l'argument selon lequel le tiers payant ne pouvait, dans le cas des biologistes, être inflationniste puisque ceux-ci n'étaient pas prescripteurs. Je vous l'accorde, monsieur Le Guen. Mais reconnaissez, dans ce cas, qu'il est incohérent de faire figurer à l'article 3 l'enveloppe que nous prévoyons.

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. La productivité dans l'industrie, cela existe !

Mme Elisabeth Hubert. Voici quelques semaines a été signé, d'une façon tout aussi condamnable, un accord prévoyant un abonnement avec les médecins généralistes, en contrepartie duquel était institué un système de tiers payant.

Il faut condamner l'ensemble de ces processus - qui, sous des formes différentes, entendent tous d'une même démarche - visant à généraliser le tiers payant pour tous les actes, qu'ils soient médicaux ou paramédicaux.

M. le rapporteur explique, dans son rapport, qu'en Allemagne, où un tel système existe, les dépenses de santé ne progressent pas plus vite. Je ne suis pas persuadée de cette assertion. En effet, une étude récente montre que, malgré un accord de régulation signé en 1989, l'Allemagne a encore enregistré une très forte augmentation de ses dépenses de santé. Je ne suis donc pas sûre que la comparaison avec l'Allemagne soit très judicieuse.

De toute façon, je pense très sincèrement que, à partir du moment où les personnes qui viendront consulter - et je sors très largement du problème du tiers payant pour les biologistes - n'auront pas une exacte mesure des coûts engendrés par leur demande, on assistera inéluctablement à un accroissement de la consommation.

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Non !

Mme Elisabeth Hubert. Mais si, monsieur Le Guen !

Je comprends que cette argumentation vous gêne, car elle démontre de façon évidente que vous êtes sur une fausse piste.

Le processus qui se développera sera contraire aux objectifs que vous proclamez, et l'on assistera, pour les raisons que je viens d'exposer, à une augmentation des actes médicaux. Vous êtes, comme moi, un praticien, mais vous ne constatez peut-être pas ce phénomène car vous exercez, je crois, dans des structures particulières. J'ai pu mesurer quotidiennement l'ampleur du problème que représentent dans bon nombre de cas les aides médicales gratuites et l'inflation d'un certain type de demandes qu'elles engendrent. Nous rencontrerons le même genre de problèmes. (*Applaudissements sur les bancs des groupes du Rassemblement pour la République et Union pour la démocratie française. - Exclamations sur les bancs du groupe socialiste.*)

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

M. Jean-Yves Chamard. Monsieur le ministre, vous n'avez pas répondu tout à l'heure à toutes les questions - je le comprends car elles étaient nombreuses - qui vous avaient été posées.

Aussi voudrais-je vous interroger à nouveau.

Je persiste à penser que nous sommes dans une espèce d'hérésie conceptuelle. Cela me fait penser à un étudiant qui voudrait démontrer les corollaires avant d'avoir démontré le théorème ! (*Exclamations sur les bancs du groupe socialiste.*)

Eh oui, messieurs ! Nous sommes en train d'appliquer à deux professions un système d'enveloppe globale avec, à l'intérieur de celle-ci, la méthode de l'« acte flottant ».

C'est, en effet, une technique. Elle existe dans d'autres pays.

Qui a discuté des mérites comparés des différents modes de maîtrise des dépenses de santé ? Qui, une fois définies les conditions d'application de l'enveloppe globale, a étudié les mérites comparés des différents modes de répartition ?

Pas nous ! M. le ministre nous a annoncé qu'il était prêt, dès que nous le voudrions - mais ce n'est pas nous qui sommes maîtres de l'ordre du jour de cette assemblée - ...

M. Alain Nérl. Heureusement !

M. Jean-Yves Chamard. ... à ouvrir un débat sur la maîtrise des dépenses de santé.

Ce ne sont pas non plus les partenaires sociaux. Le président de la Caisse nationale d'assurance maladie et l'ensemble des partenaires sociaux expliquent qu'ils souhaitent ce débat. Ils ont raison de le demander.

Ce ne sont pas réellement les professions de santé. J'aurai tout à l'heure l'occasion d'expliquer comment un accord a été signé avec les biologistes.

Par conséquent, je ne comprends pas la précipitation avec laquelle vous nous demandez de voter ce texte, d'autant que les dispositions relatives à la biologie ne s'appliqueront qu'à

partir du 1^{er} janvier 1992 et que, pour les établissements hospitaliers privés, les délais de mise en œuvre - nous le verrons ultérieurement - sont également fort longs.

Monsieur le ministre, pourquoi avez-vous repris à votre compte ce texte que vous n'avez pas élaboré vous-même ? Existe-t-il un argument logique qui impose une telle urgence ?

S'agissant du tiers payant généralisé, vous savez bien à quel point il heurte la sensibilité des professions de santé. Vous l'avez vu notamment pour ce qui concerne les médecins. Ce n'est pas ce dont nous délibérons aujourd'hui, mais le problème du tiers payant a été l'un des points forts du débat sur l'avenant conventionnel.

On pourrait dire : « C'est une nécessité technique ». C'est d'ailleurs, monsieur le rapporteur, ce que vous avez écrit dans votre rapport. Il n'en est rien ! Il suffirait de prévoir que le patient ne paierait pas la totalité de la prestation. On aurait ainsi la marge de fluctuation nécessaire.

Donc, même en entrant dans cette logique, il y a moyen d'éviter le tiers payant. Par conséquent, ce n'est pas une nécessité technique.

Vous dites, monsieur le rapporteur, que le système du tiers payant est favorable aux assurés. Je crains que nous n'entrions là dans une logique consistant à dire : la sécurité sociale, c'est les autres. En l'occurrence, je me souviens du cas de cette personne qui avait rendu au pharmacien deux des trois boîtes de médicaments que le médecin lui avait ordonnées sous prétexte qu'elle n'en avait pas besoin, mais qui avait demandé qu'on lui facture, car la « Sécu » pouvait payer. Eh bien, la « Sécu », ce n'est pas les autres, c'est nous !

Si le système du tiers payant conduit - ce qui est probable - à un accroissement des dépenses de santé et donc à une augmentation des cotisations de sécurité sociale, ce ne sera évidemment pas une mesure favorable aux assurés. Or les seuls exemples que nous connaissons - en pharmacie, en particulier, où le tiers payant s'est très largement généralisé - ont démontré, comme l'a dit tout à l'heure M. Warhouver, qui est pourtant favorable au projet, que ce système pousse plutôt à la consommation.

Pouvez-vous indiquer, monsieur le ministre - exception faite de ceux qui sont pris en charge à 100 p. 100 ou qui bénéficient de l'aide médicale gratuite, et pour lesquels nous sommes évidemment d'accord -, quelle logique vous conduit à vouloir généraliser un tel système ?

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Je répondrai brièvement aux trois intervenants.

M. Millet a évoqué une série de questions, mais je me bornerai à répondre à trois d'entre elles, me réservant de revenir sur les autres au cours du débat.

S'agissant des professions de santé, dont vous avez, après d'autres orateurs, rappelé les inquiétudes, monsieur Millet, je répète que je suis prêt, avec Bruno Durieux, à les recevoir afin d'essayer d'apaiser ces inquiétudes autant qu'il sera possible. Notre porte leur est ouverte. (« Très bien ! » sur plusieurs bancs du groupe socialiste.)

En ce qui concerne ce que vous avez appelé l'injonction faite aux directeurs de laboratoire, le texte qui vous est proposé reprend un article du code de déontologie médicale prévoyant que l'on doit procéder en prenant toutes les mesures d'économie nécessaires ou possibles.

Pour ce qui est des centres de santé, je confirme, bien que ce ne soit pas l'objet du débat, que les textes d'application nécessaires paraîtront d'ici au 1^{er} juillet.

Mme Hubert, M. Chamard, comme bien d'autres intervenants, ont soulevé le problème du tiers payant. On peut discuter longuement pour savoir si ce système est inflationniste ou non. Mais la raison pour laquelle cette disposition me semble indispensable, c'est qu'elle répond à la logique même de l'accord et permet aux assurés sociaux de n'être pas impliqués dans la régulation et dans les variations de la tarification.

M. Jean-Yves Chamard. Techniquement, on pouvait faire autrement !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. On en reparlera à propos de vos amendements.

En ce qui concerne la maîtrise des dépenses de santé, monsieur Chamard, vous avez fait appel aux mathématiques, ce qui ne me surprend pas. Permettez-moi d'évoquer la physique...

M. Jean-Yves Chamard. Je connais aussi !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. ... que vous connaissez aussi.

Il s'agit là de pratiquer une méthode de maîtrise négociée des dépenses qui relève de l'expérimentation. En tout cas, jusqu'à présent, personne n'a proposé, tout au moins de mon point de vue, de méthode vraiment satisfaisante en la matière.

Un accord a été signé. Certes, il ne l'a pas été par toutes les organisations, mais si la vie collective devait s'arrêter chaque fois que les accords ne sont pas signés par toutes les organisations qui sont numériquement les plus représentatives, elle n'avancerait pas beaucoup en France !

M. Guy Bâche. C'est vrai !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Cet accord va dans le sens d'une logique de maîtrise négociée des dépenses et permet aux partenaires contractuels de mettre en place les méthodes qui leur paraîtront utiles. Voilà pourquoi j'ai estimé qu'il fallait reprendre dès maintenant ces dispositions.

M. le président. La parole est à M. Marc Laffineur.

M. Marc Laffineur. Monsieur le ministre, je vous ai bien écouté. Vous avez dit que vous vouliez responsabiliser les assurés sociaux et tous nos concitoyens afin que les dépenses de santé diminuent. Un moment, je me suis surpris à rêver d'un amendement du Gouvernement qui n'aurait pas été déposé en commission, puisque c'est la mode, et qui aurait eu pour objet la suppression de l'article 1^{er}. Mais il n'y en a pas eu. Or je ne comprends pas que vous puissiez parler de responsabilisation tout en instaurant un système de tiers payant dont tous les médecins qui exercent dans le secteur libre savent qu'il est très inflationniste.

Certes, nous sommes attachés à ce que ceux qui bénéficient déjà de l'aide médicale gratuite ou qui sont pris en charge à 100 p. 100 puissent continuer à en bénéficier. Mais cet article ne va pas dans le sens de la responsabilisation des assurés.

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

M. Jean-Pierre Foucher. Comme M. le ministre vient de nous l'indiquer, ce texte valide un protocole d'accord qui a été signé entre quatre organisations syndicales de biologistes et le ministère des affaires sociales. Je ne reviendrai pas sur les conditions dans lesquelles cette signature a été obtenue parce que je considère qu'elles sont regrettables.

En revanche, je me dois de signaler que le système conventionnel qui va résulter du texte qui nous est proposé aujourd'hui risque de faire perdre à la biologie son caractère libéral. En effet, 70 p. 100 des recettes des biologistes vont leur être versés par un organisme entièrement contrôlé par l'Etat. De surcroît, il y aura délégation de pouvoirs, de contrôle et de formation à des instances étroitement placées sous la tutelle des pouvoirs publics. Voilà pour les trois articles qui concernent les laboratoires de biologie.

J'en viens maintenant à l'article 1^{er}, qui concerne la généralisation du système du tiers payant. Contrairement à ce que nous a affirmé M. le rapporteur tout à l'heure, ce n'est pas une mesure technique. En fait, il s'agit d'une mesure démagogique. Je ne pense pas, monsieur le ministre, qu'avec ce système on responsabilisera les assurés sociaux.

De plus, une certaine distorsion résultera de l'application de ce texte puisque, d'une part, on fait référence à l'article L. 162-14 du code de la sécurité sociale, qui prévoit que le prix des analyses faites en laboratoire est identique pour les assurés et, d'autre part, on envisage un règlement différencié selon les régions. Ainsi les remboursements seront différents s'ils sont calculés sur le B régional et non sur le B national. Vous allez donc créer une inégalité entre les laboratoires d'une même région.

De surcroît, un problème se posera également - ce n'est donc pas aussi simple et aussi technique que prétend M. Le Guen - dans le cas des laboratoires qui sont à cheval sur plusieurs régions : les assurés seront remboursés différemment selon qu'ils habitent d'un côté ou de l'autre de la route,

alors que les examens auront été faits par le même personnel, avec le même matériel et avec les mêmes réactifs. Pouvez-vous me répondre sur ce point, monsieur le ministre ?

M. le président. Monsieur le ministre, souhaitez-vous ajouter quelques mots ?

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Non, monsieur le président.

M. le président. M. Estrosi a présenté un amendement, n° 68, ainsi rédigé :

« Supprimer l'article 1^{er}. »

APPLICATION DE L'ARTICLE 44, ALINÉA 2, DE LA CONSTITUTION

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Monsieur le président, en application de l'article 44, alinéa 2, de la Constitution, le Gouvernement s'oppose à l'examen de cet amendement n° 68 qui n'a pas été soumis à la commission.

M. le président. Le Gouvernement oppose les dispositions de l'article 44, alinéa 2 de la Constitution à l'amendement n° 68 à l'article 1^{er}.

Je consulte la commission pour savoir si cet amendement lui a été soumis ?

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Cet amendement ne lui a pas été soumis, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 68 n'ayant pas été soumis à la commission, la présidence, conformément à l'article 100, alinéa 3, du règlement, constate qu'il n'y a pas lieu d'en délibérer.

Je suis saisi de trois amendements, nos 24, 6 et 54, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 24, présenté par M. Prétel, est ainsi rédigé :

« Dans le deuxième alinéa (1) du texte proposé pour l'article L. 162-13-1 du code de la sécurité sociale, après le mot : "assuré", insérer les mots : "bénéficiant de l'aide sociale du revenu minimum d'insertion, d'une prise en charge à 100 p. 100 pour une maladie y ouvrant droit." »

Les amendements nos 6 et 54 sont identiques.

L'amendement n° 6 est présenté par M. Deprez ; l'amendement n° 54 est présenté par MM. Chamard, Laffineur, Foucher, Bernard Debré, Prétel et les membres des groupes du Rassemblement pour la République, Union pour la démocratie française et de l'Union du centre.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Compléter le deuxième alinéa (1) du texte proposé pour l'article L. 162-13-1 du code de la sécurité sociale par les dispositions suivantes : "lorsqu'il remplit l'une des deux conditions suivantes :

« a) Etre titulaire d'une prise en charge à 100 p. 100 ;
« b) Relever du régime de la prise en charge au titre de l'aide médicale gratuite. »

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. L'amendement n° 24 n'a pas été examiné par la commission, monsieur le président.

APPLICATION DE L'ARTICLE 44, ALINÉA 2, DE LA CONSTITUTION

M. le président. Je présume que le Gouvernement demande qu'il lui soit opposé l'article 44, alinéa 2, de la Constitution.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. En effet, monsieur le président. (*Protestations sur les bancs du groupe Union pour la démocratie française.*)

M. le président. La commission a déjà indiqué que cet amendement n° 24 ne lui avait pas été soumis.

L'amendement n° 24 n'ayant pas été soumis à la commission, la présidence, conformément à l'article 100, alinéa 3 du règlement, constate qu'il n'y a pas lieu d'en délibérer.

M. Jean-Luc Prétel. Si c'est comme ça, j'aurais bien envie d'aller me coucher !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Monsieur le député, des amendements identiques vont être examinés !

M. le président. La parole est à M. Marc Laffineur, pour défendre l'amendement n° 6.

M. Marc Laffineur. Ces méthodes de travail sont scandaleuses. Au reste, ce matin, en commission, les amendements ont déjà été examinés à la va-vite, et le président de la commission, après avoir demandé qui était pour un amendement, a attendu dix minutes pour demander qui était contre, c'est-à-dire jusqu'à ce que les commissaires socialistes redevenaient majoritaires ! Et ce soir on nous empêche de discuter des amendements ! Cette façon de travailler est scandaleuse, et je le dis au nom du groupe U.D.F. ainsi que de l'opposition, tout entière !

Cet amendement n° 6 est dans la droite ligne des positions que nous défendons depuis le début de cette discussion. Nous sommes d'accord pour que les titulaires d'une prise en charge à 100 p. 100 et que les malades relevant du régime de l'aide médicale gratuite bénéficient du système du tiers payant généralisé, mais eux seulement, car ce système est, je l'ai déjà dit, très inflationniste.

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard, pour défendre l'amendement n° 54.

M. Jean-Yves Chamard. Monsieur le ministre, je vous demande de bien vouloir revoir votre position sur l'amendement n° 24, qui n'est pas un amendement de suppression de l'article, étant entendu qu'un amendement de suppression se prête moins à la discussion. Nous avons tous intérêt à ce qu'un vrai débat ait lieu.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Oui !

M. Jean-Yves Chamard. Je considère que vous avez agi un peu vite en opposant à l'amendement n° 24 l'article N plus 1 de la Constitution !

M. Guy Bêche et M. Alfred Recours. Vous pourriez le citer !

M. Jean-Yves Chamard. Il s'agit de l'article 44, alinéa 2. S'agissant du tiers payant, monsieur le ministre, vous avez dit tout à l'heure qu'il répondait à une nécessité technique. Cela a été votre seul argument. En fait, c'est inexact, et je vais vous le prouver en citant un exemple.

Prenons le cas d'un acte biologique coûtant 100 francs et pour lequel le malade paierait 30 p. 100 du montant, soit 30 francs. L'exonération devrait donc être de 70 francs. Or vous savez ce ne sera pas forcément le cas du fait du flottement de la valeur du B régional. Mais comme le flottement ne dépassera pas 10, 15 ou 20 p. 100, on pourrait considérer que le malade peut payer une plus grande part, qui lui serait éventuellement remboursée « plus ou moins ». Techniquement, il n'y a aucun problème, et les ordinateurs savent faire ce genre de calculs.

Le système du tiers payant généralisé n'est donc pas un argument pour appliquer la méthode de l'acte flottant. Si c'est le seul argument que vous avez, monsieur le ministre, prenons trois minutes pour en discuter. S'il y en a un autre, donnez-le nous, mais j'attire votre attention sur le fait que cette affaire du tiers payant généralisé est pour une grande part à l'origine du mécontentement actuel des médecins.

Réfléchissez par deux fois avant de rejeter notre amendement, monsieur le ministre. Il faut savoir parfois faire preuve de souplesse. Vous devez essayer de comprendre ce que veulent ceux avec lesquels vous allez être amené à discuter. Ne rejetez pas de façon rapide ou idéologique - bien que, contrairement à d'autres, vous n'avez pas fait preuve d'idéologie jusqu'à présent -

M. Alfred Recours. Le tiers payant, c'est idéologique ?

M. Jean-Yves Chamard. ... un amendement qui améliorerait considérablement les dispositions que vous proposez.

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

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. La commission à l'Assemblée propose de repousser ces deux amendements. Je ferai cependant deux remarques, l'une de forme et l'autre de fond.

Mes chers collègues, je suis le premier à regretter nos mauvaises conditions de travail. Il n'est pas convenable qu'un nombre non négligeable d'amendements soient soumis à discussion sans qu'ils n'aient été proposés au préalable en commission, fût-ce au titre de l'article 88 du règlement, surtout lorsque ces amendements sont répétitifs. Si vous étiez rapporteur à ma place, vous auriez certainement la même réaction.

M. Jean-Yves Chamard. Le sujet traité n'est pas nouveau.

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Venons-en au fond !

La raison principale du rejet de ces amendements est une raison technique.

Ceux qui font preuve d'idéologie en la matière, ce sont un certain nombre de professionnels et certains membres de l'opposition qui construisent une théorie selon laquelle le système du tiers payant serait forcément négatif.

M. Jean-Yves Chamard. C'est inflationniste, tout le monde le sait !

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Mais dans ce cas, pourquoi ne proposez-vous pas la suppression totale de ce système ?

M. Guy Bêche. Le rapporteur a raison !

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Pour ma part, je considère que le système du tiers payant n'est pas inflationniste - *a fortiori* pour les dépenses induites -, même s'il peut être lourd à gérer pour de petites dépenses. Je ne connais pas beaucoup de gens qui se font faire une prise de sang par plaisir !

N'oublions pas que nous parlons de soins qui sont induits par un prescripteur. C'est vrai pour la biologie, mais ça l'est aussi pour l'hospitalisation privée. Personne ne goûte de l'hospitalisation - fût-elle privée - comme d'un séjour en hôtel ! Tout au moins, je l'espère.

La façon dont certains refusent le tiers payant me paraît donc revêtir un caractère idéologique.

Maintenant, je vais vous montrer pourquoi nous estimons que ce système a d'abord un caractère technique et, ensuite, une dimension sociale.

D'abord, sachez que le système dont nous parlons aujourd'hui a été proposé en 1979 sous une forme qui n'était pas celle du tiers payant, mais celle de la remise conventionnelle, et ce dans le cadre d'un accord conclu entre Mme Simone Veil et un certain nombre de protagonistes, notamment les biologistes. Toutefois, cette remise conventionnelle n'a jamais été appliquée.

Un précédent gouvernement a donc essayé d'atteindre le même objectif que nous mais n'en a pas eu la capacité. Cela limite donc la portée de certaines critiques idéologiques.

M. Jean-Yves Chamard. Vos amis n'avaient pas approuvé cet accord à l'époque !

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. En effet, nous avions émis quelques réserves. En tout cas, cet accord n'a pas été appliqué. C'est d'ailleurs pourquoi nous procédons autrement aujourd'hui et que nous proposons le système du tiers payant.

Cela dit, il n'est absolument pas question que le B flottant soit le ticket modérateur flottant. Nous sommes bien d'accord. Il est bien clair que l'assuré doit savoir ce qu'il lui en coûte.

Il y a un ticket modérateur - ce qui limite donc également la validité de votre discours sur le tiers payant - sauf quand les sommes sont plus importantes, sauf dans des cas particuliers, ou sauf dans vos amendements où vous demanderez les 100 p. 100. Bref, le tiers payant, ce n'est pas la gratuité.

Si l'on écarte, donc, l'idée d'un ticket modérateur flottant, il y a deux solutions possibles, soit le tiers payant par douzième - ce qui est inscrit dans notre texte -, soit la remise conventionnelle.

La remise conventionnelle consiste, en quelque sorte, à reprendre de l'argent que l'on a donné en trop. L'idée serait donc que le trop-perçu soit rendu. Je vois deux inconvénients majeurs : premièrement, contrairement à ce que vous dites, monsieur Chamard - et vous pouvez interroger les techniciens -, la gestion d'un tel système est lourde : on donne, on reprend, il y a toute une comptabilité, unité de laboratoire par unité de laboratoire. Deuxièmement, cette gestion est pénible d'un point de vue humain. Il n'est pas facile pour un

laboratoire de voir l'année N + 1 ses recettes « aspirées » tout d'un coup parce qu'il y a eu en sa faveur un trop-perçu au cours de l'année N.

La régulation que nous proposons est par douzième d'année, c'est-à-dire mois par mois. C'est presque une année de gagnée et je vois là une conduite beaucoup plus proche de la réalité économique. C'est un avantage pour le système dans sa globalité. C'est aussi l'intérêt des professionnels : s'ils traversent une période de baisse d'activité, ils ne seront pas pénalisés.

Je crois donc que nous pouvons terminer le débat sur ce point sauf si vous souhaitez entraîner la polémique du tiers payant sur le plan idéologique. J'ai démontré que le patient paierait une partie, qu'en tout état de cause, lorsqu'il s'agit de prestations induites, le système du tiers payant n'est pas de nature à entraîner une inflation de prescriptions, à moins que les prescripteurs soient des irresponsables, auquel cas je vous laisse prendre la responsabilité de tels propos. Techniquement, nous avons le choix entre ce système et la remise conventionnelle. A l'évidence, il me semble plus souple, de meilleure gestion et mieux adapté à la négociation conventionnelle que nous voulons mettre sur pied.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Le Gouvernement partage l'avis de la commission.

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

M. Alfred Recours. Je ne reviens pas sur l'argumentation technique. J'observe principalement qu'il me paraît tout à fait normal que notre collègue Chamard demande quelque souplesse dans la discussion, mais encore faut-il que la souplesse connaisse des limites et n'aille pas jusqu'à l'emploi de formules comme celle qu'il a prononcée tout à l'heure et que je cite textuellement : « remboursé plus ou moins » ! S'il n'y a pas de tiers payant, il y a un remboursement ou il n'y a pas remboursement. Mais je crois avoir compris que ce n'était pas cela qu'il voulait dire...

M. Jean-Yves Chamard. C'est un moyen de ne pas faire de tiers payant tout en faisant un B flottant.

M. Alfred Recours. Je voudrais insister sur un point qui paraît négligé. Il revêt pourtant un aspect social qui n'est pas secondaire, et pas uniquement pour les titulaires d'une prise en charge à 100 p. 100. Prenez l'exemple d'une famille de deux enfants, disposant de 8 000 à 9 000 francs par mois mais qui ne bénéficie pas pour autant d'une prise en charge à 100 p. 100. Une fois payés le loyer, les charges de chauffage, les frais de rentrée scolaire, « sortir » quelques centaines de francs, cela peut compter dans le budget familial.

Je ne comprends donc pas pourquoi il faut limiter cette procédure du tiers payant aux seuls bénéficiaires d'une prise en charge à 100 p. 100, car, pour de nombreuses familles, l'avance de frais médicaux représente une lourde charge.

Enfin, il est fréquent que 30 p. 100 des dépenses relatives aux analyses restent à la charge du patient. Dans ces conditions, ce débat technique me paraît aussi quelque peu idéologique. Le tiers payant est une avancée sociale largement ouverte à tous les citoyens. Il ne remet nullement en cause, d'un autre côté, la médecine libérale.

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

M. Gilbert Millet. Ce débat est profondément politique puisqu'il est relatif à l'accès aux soins et aux problèmes des inégalités, bien présentes, devant l'accès à la santé. C'est pourquoi notre groupe est depuis toujours favorable à une politique de généralisation du tiers payant, inséparable d'une politique de progrès en matière de santé. Or ce n'est pas ce que prévoient le texte ni, d'ailleurs, d'autres projets. Ici, le tiers payant sert à couvrir une politique qui, dans le même temps, met en place un système de restriction des dépenses de santé par le biais de l'enveloppe globale.

Il prend alors une connotation tout à fait différente. Cette politique de restriction des dépenses de santé en pervertit totalement le sens. Des facilités plus grandes à l'accès aux soins seront peut-être offertes à certains, mais quels soins, sinon des soins dévalorisés - en poussant à l'extrême, ce sera une sorte de « R.M.I. de santé » -, tandis que d'autres ne seront soumis à aucune limite, tiers payant ou pas, pour bénéficier de ce dont ils ont besoin, les compagnies d'assurances étant là et le faisant bien savoir.

Pour nous, le tiers payant doit être une contribution dans le cadre d'une politique de progrès social et de progrès sanitaire. Néanmoins, dans la mesure où il est inscrit dans ce projet de loi, nous ne pouvons suivre les propositions présentées par les collègues de la droite.

M. Alfred Recours. Vous êtes pour, donc vous êtes contre !

M. Gilbert Millet. On est pour un tiers payant, mais pas dans les conditions dans lesquelles vous voulez l'appliquer !

M. le président. La parole est à M. Marcel Wachoux.

M. Marcel Wachoux. Je suis un peu surpris de cette hostilité au système du tiers payant. Je pense à la sécurité sociale minière. Certes, ce régime est un peu particulier, mais l'absence de toute prise en charge par les affiliés ne provoque aucun excès des dépenses, au contraire. C'est dû probablement à une gestion particulièrement rigoureuse, car une certaine liberté est maintenant laissée dans le choix du médecin. Ce régime s'apparente donc de plus en plus au régime général. Et de nombreux syndicats de pharmaciens, de biologistes ont passé des conventions avec des mutuelles pour n'avoir rien à payer.

M. Guy Bêche. Tout à fait !

M. Marcel Wachoux. Comment peut-on imaginer que ce qui serait bon lorsqu'une convention est passée avec une mutuelle ne le soit pas dans le cadre de la loi ? Ça me paraît quand même très surprenant.

M. Guy Bêche. Tout à fait !

M. Alfred Recours. Très bonne remarque !

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n^{os} 6 et 54.

M. Gilbert Millet. Le groupe communiste vote contre.
(Ces amendements ne sont pas adoptés.)

M. le président. MM. Laffineur, Foucher, Bernard Debré, Prêel, Chamard et les membres des groupes Union pour la démocratie française, de l'Union du centre et du Rassemblement pour la République ont présenté un amendement, n^o 55, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article L. 162-13-2 du code de la sécurité sociale :

« Les directeurs des laboratoires sont tenus d'effectuer les analyses et examens de laboratoire prescrits aux assurés en observant le code de "bonne pratique" établi par le comité professionnel national de la biologie mentionné à l'article L. 162-14-1, agréé par les ordres des pharmaciens, des médecins et des vétérinaires et approuvé par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale.

« Les directeurs de laboratoires doivent également œuvrer dans un souci de stricte économie et dans le respect de l'exacte exécution des prescriptions. »

La parole est à M. Marc Laffineur.

M. Marc Laffineur. Des règles de bonne conduite ayant été établies par la profession, il faut les appliquer. C'est certainement préférable à un texte qui donne l'impression de suspecter la profession et de ne pas lui faire confiance.

La rédaction que nous proposons me paraît donc bien supérieure.

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

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. La commission n'a pas examiné cet amendement mais son avis aurait été défavorable. Le texte du projet reprend les termes du code de bonne conduite. C'est d'ailleurs dans cet esprit que nous avons travaillé.

Les auteurs de l'amendement se réfèrent formellement au code de bonne conduite mais mélangent des structures ordinaires avec des gestions conventionnelles. Cela me paraît dangereux à tout point de vue. Que certains praticiens soient agréés par les ordres pour exercer une activité économique dans un cadre déontologique et conventionnel me paraît impensable !

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Je partage l'avis de la commission.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 55.
(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. M. Chamard a présenté un amendement, n° 75, ainsi rédigé :

« Dans le texte proposé pour l'article L. 162-13-2 du code de la sécurité sociale, substituer aux mots : "l'exacte", les mots : "la stricte". »

La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. C'est un amendement rédactionnel. Je voudrais en profiter pour répondre à M. le rapporteur et à M. Recours. Vous parlez d'« avancée sociale importante » et de « maîtrise des dépenses de santé ». C'est du moins ce que j'ai cru comprendre. Mais j'ai cru comprendre aussi que le Président de la République allait, mes chers collègues, vous proposer d'endosser dans une quinzaine de jours, c'est-à-dire en deuxième lecture du D.M.O.S., des décisions douloureuses.

M. Guy Bêche. A vous aussi !

M. Jean-Yves Chamard. Non, parce que vous êtes la majorité, du moins dans l'hémicycle, à l'heure actuelle. C'est donc vous, mon cher collègue, qui expliquerez à vos électeurs les mesures que vous allez voter !

M. Guy Bêche. Je note que, sans connaître les mesures, vous dites déjà non.

M. Jean-Yves Chamard. Nous attendrons de connaître les mesures, en effet...

M. Guy Bêche. Et vous vous dites décidés à préserver le système de protection sociale ? C'est bien cela, la droite constructive !

M. le président. M. Chamard a seul la parole. Je vous en prie, monsieur Bêche.

M. Jean-Yves Chamard. Oui, monsieur le rapporteur, ce que vous proposez aura un effet inflationniste, même en biologie, et pour une raison toute simple. Certes, on ne décide pas de se faire faire un examen de sang avec plaisir. Mais lorsqu'on est devant son médecin et lorsqu'on a le sentiment que ça ne coûte rien, on peut lui demander, en plus du cholestérol, de contrôler aussi ceci et cela. Certes, il appartient au médecin de dire que ce n'est pas nécessaire. Mais vous savez aussi bien que moi que, souvent, un examen complémentaire, sans être complètement indispensable, n'est pas non plus complètement inutile... Donc, lorsque la personne en a les moyens, puisque nous parlons uniquement de ce cas, il n'est pas mauvais qu'elle ait à payer une partie de la somme.

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. C'est aussi le cas avec le ticket modérateur !

M. Jean-Yves Chamard. J'ajoute que le système des cartes bancaires tel qu'il fonctionne dispense en réalité de l'avance de fonds.

Quant à la méthode technique, ne sachant pas si j'ai été bien compris, je l'explique à nouveau en deux mots.

Prenons un acte qui vaut cent francs. Le ticket modérateur est de trente francs. Donc, dans le système actuel, on paie trente francs. La caisse ne rembourse pas forcément soixante-dix francs, puisque c'est cette partie-là qui va flotter. On est bien d'accord ? Supposons que le flottement fasse qu'au lieu de cent francs l'acte ne coûte que quatre-vingt dix francs. L'idée, c'est que, au lieu de demander cent francs à la personne, on lui demande seulement une partie de cette somme. C'est donc un tiers payant partiel qu'il faut mettre en place.

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. On a compris.

M. Jean-Yves Chamard. Mais non, vous ne m'avez pas compris. Pour un acte qui vaut cent francs, il y aura de toute façon un abattement, mettons de 15 p. 100 ; la personne ne paiera donc que quatre-vingt-cinq francs, trente francs au titre du ticket modérateur qui, de toute façon, est à sa charge ou à celle d'une mutuelle, et le reste qu'elle se verra rembourser au titre du régime général. Ce que paiera en plus la

caisse au biologiste, c'est la différence entre les quatre-vingt-cinq francs dont je parle et la valeur du B flottant. Dans mon exemple, il aura reçu quatre-vingt-cinq francs. Si le B flottant est à quatre-vingt-dix, il reste cinq francs à payer. Les ordinateurs savent faire cela très bien. Je veux dire par là que la technique permet absolument de ne pas faire de tiers payant généralisé. On peut donc décider de faire un tiers payant généralisé, on n'a pas le droit de dire que cette mesure est techniquement obligatoire pour mettre en place le système du B flottant ou, plus généralement, de l'acte flottant. J'en suis certain. Si je ne suis pas assez convaincant ou pas assez clair, nous prendrons le temps, tout à l'heure, d'en parler ensemble, mais, et je suis sûr de ce que j'avance - les professionnels en ont d'ailleurs déjà parlé avec qui de droit - il y a des méthodes qui permettent de ne pas passer par le tiers payant généralisé.

M. Guy Bêche. Amenez un tableau !

M. le président. Sur cet amendement « rédactionnel », quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. La commission n'a pas eu l'occasion de l'examiner.

M. Jean-Yves Chamard. C'est un amendement important !

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Donc, elle ne sait pas exactement quelle est sa position. (Sourires.)

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Je m'en remets à la sagesse de l'Assemblée.

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

M. Alfred Recours. C'est un amendement très intéressant, qui me permet de comprendre maintenant ce que je n'avais pas compris auparavant. (Sourires.)

M. Marc Laffineur. Tout peut arriver !

M. Alfred Recours. Je crois avoir compris, mais peut-être vais-je être démenti...

J'ai le sentiment que notre collègue Chamard nous dit, tout au moins dans la partie que j'ai comprise, car il en est une autre qui demeure pour moi totalement obscure, et je m'en excuse, que cette disposition concernant la maîtrise des postes de santé devrait nous conduire à une situation difficile, notamment face à l'opinion. Qu'une disposition de ce texte puisse être favorable aux assurés est, selon lui, contraire à la règle du jeu.

M. Jean-Yves Chamard. Vous n'avez rien compris, mon cher collègue !

M. Alfred Recours. J'ai ainsi compris ce qu'il avait dit tout à l'heure et que je n'avais pas alors saisi à propos du tiers payant. Il considère qu'il y a triché s'il bénéficie aux assurés. On devrait, selon lui, être sadique ou masochiste jusqu'au bout en n'adoptant pas au passage, pour des raisons techniques, certes, dans lesquelles je ne veux pas entrer, mais en même temps pour des raisons sociales évidentes, certaines mesures qu'il propose. Je remercie donc notre collègue Chamard d'être intervenu.

Je n'ai toujours pas vraiment d'opinion sur la nécessité de substituer le mot « exacte » au mot « stricte ». Mais, sur le reste, j'en avais une que je souhaitais exprimer !

M. le président. Voilà un amendement dont la brièveté n'a d'égal que la longueur des commentaires qu'il a suscités. (Sourires.)

Je mets aux voix l'amendement n° 75.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. Guy Bêche. L'Assemblée a été sage, elle n'a rien changé !

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

Je mets aux voix l'article 1^{er}.

(L'article 1^{er} est adopté.)

Article 2

M. le président. « Art. 2. - L'article L. 162-14 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 162-14. - Les rapports entre les caisses primaires d'assurance maladie et les directeurs de laboratoires privés d'analyses médicales sont définis par une convention nationale conclue pour une durée au plus égale à cinq ans entre le comité professionnel national de la biologie mentionné à l'article L. 162-14-1 et la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.

« Cette convention détermine notamment :

« 1° Les obligations respectives des caisses primaires d'assurance maladie et des directeurs de laboratoires privés d'analyses médicales ;

« 2° Les modalités du contrôle de l'exécution par les laboratoires des obligations qui découlent pour eux de l'application de la convention ;

« 3° Les conditions dans lesquelles est organisée la formation continue des directeurs de laboratoires ;

« 4° Le financement des instances et des actions nécessaires à la mise en œuvre de l'accord mentionné à l'article L. 162-14-1, de la convention et de l'annexe mentionnée à l'article L. 162-14-2.

« La convention peut, en outre, autoriser les dépassements des tarifs mentionnés à l'article L. 162-14-1 pour exigences particulières des patients sans motif médical. »

Plusieurs orateurs sont inscrits sur cet article.

La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. Je vais faire court. Mon collègue Recours n'a quand même pas vraiment compris ce que j'ai expliqué, je suis au regret de le lui dire.

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. On a compris que vous vouliez faire payer, c'est tout !

M. Jean-Yves Chamard. Nous essayons de maîtriser les dépenses de santé et non pas de les augmenter.

Sur l'article 2, un mot sur les méthodes de négociation qui ont présidé à l'élaboration de la convention qui a été signée.

Il y a un peu plus d'un an, le 5 avril 1990, M. Evin, votre prédécesseur, monsieur le ministre, confiait à M. Bernard Jouvin, conseiller d'Etat, une mission, avec un délai pour le dépôt d'un rapport : avril 1991. Et fin janvier, ou au tout début de février, en toute hâte, les quatre présidents des syndicats dits « représentatifs » des biologistes, accompagnés de M. Jouvin, étaient convoqués - ou invités - dans le bureau de M. Cahuzac, un conseiller technique bien connu de M. Evin. Il y avait sur la table deux documents. Ce que je vous dis là, c'est, bien entendu, l'un des cinq personnages qui me l'a raconté.

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Ah, ah !

M. Jean-Yves Chamard. Il y avait donc deux documents. L'un était la convention qui est annexée au projet ; l'autre, un arrêté ministériel réduisant d'un fort pourcentage la valeur du B pour 1991. C'est une méthode très « cahuzacienne », si j'ose dire. On a dit à ces présidents : messieurs, ou vous signez là, ou le ministre signe de l'autre côté. M. Jouvin, qui croyait qu'on lui avait donné une mission - il avait dû mal comprendre - et qui pensait avoir jusqu'au mois d'avril 1991 pour mener à bien son travail, a poussé des cris. M. Evin les a reçus le lendemain et leur a tenu le même langage que son conseiller technique. Ils ont signé, mais en écrivant quand même : « sous réserve de l'accord de nos conseils d'administration ». Ils ont réuni ces conseils d'administration auxquels ils ont exposé qu'ainsi il n'y aurait rien pour 1991 et que l'on verrait ensuite pour 1992.

Voilà comment a été élaborée cette convention que l'on nous demande aujourd'hui d'entériner de manière législative.

Monsieur le ministre, une telle méthode n'est pas très convenable et c'est avec une succession d'actes de cette nature que l'on jette une profession dans la rue. (*Exclamations sur les bancs du groupe socialiste.*) Elle y est aujourd'hui !

Ainsi que je l'ai déjà indiqué, il y a des réflexions à mener et des actions à construire ensemble, c'est-à-dire avec les professionnels de santé. Comment voulez-vous respecter l'exer-

cice libéral de la médecine, comme vous le prétendez, la liberté de prescription, si les prescripteurs eux-mêmes défilent dans la rue pour hurler contre ce que vous faites ? Ce n'est pas possible. Vous êtes enfermés dans un piège que vous avez construit vous-mêmes !

Vous comprendrez donc que nous ne votons pas certains des articles que vous nous proposez, en particulier l'article 2.

M. Guy Bêche. Ils défilent dans la rue parce qu'ils ne veulent pas de la maîtrise des dépenses de santé !

M. Jean-Yves Chamard. Non ! Ils protestent contre les méthodes que vous leur imposez !

M. Guy Bêche. Ils ne protestent pas contre la méthode, mais contre la maîtrise !

M. Jean-Yves Chamard. Non !

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

M. Jean-Pierre Foucher. Cet article prévoit une convention nationale entre une seule caisse et un comité professionnel dont la composition est définie à l'article L. 162-14-1. Il doit en résulter un accord annuel entre les parties signataires qui, par hypothèse, sera postérieur à la convention. Je ne comprends pas et j'ai l'impression que l'on est dans un cercle vicieux. En effet, il faudra avoir signé la convention pour pouvoir participer aux discussions sur l'accord annuel, mais comment devient-on partie à la convention ? Quand le processus commence-t-il ? Que se passera-t-il si le comité est réduit à un seul syndicat, fût-il représentatif ?

Par ailleurs, le protocole d'accord qui a été signé prévoyait que la formation continue des directeurs de laboratoire d'analyses médicales serait obligatoire. Or, selon cet article, cette formation médicale sera liée à la durée de la convention. Il est donc contradictoire de vouloir une formation continue permanente et de prévoir qu'elle cessera à l'échéance de la convention !

Enfin, je n'ai pas compris non plus le processus du contrôle de l'exécution des obligations découlant de la convention par le laboratoire d'analyses médicales. Ne risque-t-on pas d'instituer une sorte de compétition entre les différents contrôles imposés par la loi, tels que le contrôle de qualité, le contrôle de bonne exécution des analyses, le contrôle du contentieux technique de la sécurité sociale ?

Si cela était possible, monsieur le ministre, je souhaiterais obtenir des réponses à ces questions.

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

Mme Muguette Jacquaint. Cet article fixe le cadre dans lequel les actes de biologie sont pris en charge par les caisses d'assurance maladie, ce cadre résultant d'un accord conclu entre les biologistes et la caisse nationale ou, du moins, entre un comité constitué des organisations syndicales signataires et la caisse.

Il s'agit d'une lourde tâche pour un comité, surtout si, comme cela est le cas aujourd'hui, 80 p. 100 des personnels concernés n'acceptent pas les règles que vous entendez arrêter.

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Pas les personnels, les patrons !

Mme Muguette Jacquaint. Si l'unanimité n'est pas à rechercher, ce n'est pas non plus la règle de la minorité telle que la pose l'article 3, qui doit prévaloir, à moins que l'on veuille à tout prix imposer ce cadre de fonctionnement, même si celui-ci est contraire aux avis des intéressés, ou à moins qu'il n'y ait une urgence européenne comme le laisse entendre l'exposé des motifs en indiquant que cela sera bon pour la compétitivité des laboratoires. On est loin de l'objectif déclaré de la solidarité en matière de couverture sociale, loin d'une satisfaction des besoins de santé des gens.

Cette convention et, plus généralement, les règles qu'édicte votre texte sont redoutées par un très grand nombre de laboratoires et de biologistes. Pourquoi manifestent-ils une telle inquiétude, un tel refus, conduisant à leur mobilisation aujourd'hui même ?

Beaucoup estiment que le mécanisme introduit pour réguler les dépenses d'actes biologiques va irrémédiablement conduire à bouleverser le paysage biologique, comme je l'ai

indiqué dans la discussion générale, entraînant absorptions de laboratoires et la disparition de la biologie de proximité au profit d'une biologie de type industriel et marchand.

Nous souscrivons à cette analyse des conséquences de votre texte qui seront la résultante des effets interdépendants entre enveloppe globale nationale préalable et modulation de l'enveloppe régionale, conduisant soit à la réduction en volume des actes prescrits par les médecins soit, pour les laboratoires, par l'autoréduction des coûts de réalisation des actes, la conjugaison des deux étant d'ailleurs envisageable.

Quant à cette autoréduction des coûts de réalisation, elle entraînera en cascade allègement des normes techniques, suppression d'emplois ou sous-qualification de ceux-ci, regroupements sans limite en nombre, qu'orchestreront aisément les gros laboratoires soutenus par la haute finance.

J'ajoute que cette pression sur les coûts peut amener certains laboratoires à tout faire pour gonfler artificiellement les volumes. De toute façon, au bout de la chaîne, les objectifs atteints seront contraires à ceux que l'on affiche. Il y aura baisse de la qualité de réalisation des actes et quasi-nécessité pour les patients qui en auront les moyens de rechercher cette qualité hors convention. La fin de cet article l'expose d'ailleurs clairement.

C'est en cela que la disparition de laboratoires de proximité qui ont dû consentir de lourds investissements et dans lesquels travaillent des biologistes nouvellement formés aux techniques de pointe et l'affaiblissement de la qualité de réalisation des actes, sont contraires aux besoins et générateurs d'une médecine à deux vitesses.

Par ailleurs, la variabilité du taux de remboursement par régionalisation est également dangereuse, car elle rompt l'égalité entre assurés et est contraire au principe d'universalité de la sécurité sociale. Il nous faudra donc en revenir au débat essentiel : rationalisation ou rationnement des moyens de protection sociale. Or vous le refusez, préférant nous proposer les solutions que vous préconisez. Nous avons d'ailleurs déposé un amendement n° 34 de suppression que je viens de défendre en intervenant sur l'article.

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 34 et 69.

L'amendement n° 34 est présenté par Mme Jacquaint, M. Carpentier et les membres du groupe communiste et apparenté ; l'amendement n° 69 est présenté par M. Estrosi.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Supprimer l'article 2. »

L'amendement n° 34 a déjà été défendu.

Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. La commission n'a pas examiné ces deux amendements, mais l'intervention de Mme Jacquaint a montré la différence entre sa logique et celle retenue majoritairement par la commission.

Je crois que ses craintes ne sont pas fondées et j'espère que l'application conventionnelle lui prouvera qu'il n'y avait pas de raison de s'inquiéter, en tout cas à ce point.

M. Guy Bêche. Tout à fait !

M. le président. La parole est à M. Marc Laffineur, pour soutenir l'amendement n° 69.

M. Marc Laffineur. Il est défendu.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur les amendements n°s 34 et 69 ?

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Je partage l'avis de la commission.

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n°s 34 et 69.

(Ces amendements ne sont pas adoptés.)

M. le président. Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 40, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-14 du code de la sécurité sociale :

« La convention définit les exigences particulières sans motif médical des patients donnant lieu à dépassement des tarifs. »

La parole est à M. le ministre.

M. Marc Laffineur. Il n'a pas été examiné en commission !

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. L'article 44, alinéa 2 de la Constitution ne s'applique pas aux amendements du Gouvernement. Si vous avez quelque chose contre la Constitution, on peut ouvrir un registre !

M. le président. Je vous en prie, chers collègues !

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Dans l'esprit du Gouvernement, cet amendement tend à améliorer la rédaction proposée pour le dernier alinéa de l'article 162-14 du code de la sécurité sociale.

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

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Comme l'a indiqué l'un de mes collègues, la commission n'a pas examiné cet amendement. A titre personnel, j'y suis favorable puisque la rédaction proposée est conforme à la fois au souhait de la profession et à l'esprit contractuel qui anime notre travail.

M. Guy Bêche. Très bien !

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

M. Jean-Yves Chamard. Il est vrai que cette rédaction est plus conforme à ce qui avait été signé au mois de février. Cependant, comme j'aime bien comprendre ce que l'on me demande de voter, je veux poser une question à M. le ministre.

Le texte mentionne des « exigences particulières sans motif médical des patients ». Il doit donc exister des exigences particulières pour motif médical d'un patient.

Cela reviendrait-il à reconnaître aux patients le pouvoir de décider qu'il y a une exigence médicale ? Je croyais que seuls les médecins étaient aptes à déterminer ce qui était médical.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 40.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'amendement n° 76 de M. Jean-Yves Chamard n'a plus d'objet.

Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'article 2, modifié par l'amendement n° 40.

Mme Muguette Jacquaint et M. Gilbert Millet. Le groupe communiste vote contre !

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

Article 3

M. le président. « Art. 3. - Sont insérés dans le code de la sécurité sociale les dispositions suivantes :

« Art. L. 162-14-1. Chaque année est conclu entre le ministre chargé de la sécurité sociale, la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et au moins une autre caisse nationale d'assurance maladie, ainsi qu'une ou plusieurs des organisations syndicales nationales les plus représentatives des directeurs de laboratoires d'analyses de biologie médicale, un accord fixant, compte tenu de l'évolution des techniques médicales, des besoins de la population et de la nécessaire maîtrise des dépenses de santé :

« 1° Le montant total des frais d'analyses et examens de laboratoires pris en charge par les régimes d'assurance maladie ;

« 2° Les tarifs applicables aux analyses, examens et frais accessoires, servant de base de calcul de la participation de l'assuré.

« Les organisations syndicales signataires de cet accord annuel constituent le comité professionnel national de la biologie habilité à conclure la convention mentionnée à l'article L. 162-14. »

« Art. 162-14-2. Une annexe à la convention, mise à jour annuellement, détermine avant le 15 décembre pour l'année suivante :

« 1° La répartition par zone géographique du montant total des frais d'analyses et examens de laboratoires, fixé par l'accord mentionné à l'article L. 162-14-1 ;

« 2^o Les modalités de la détermination des sommes dues aux laboratoires compte tenu, d'une part, du nombre d'actes pris en charge par l'assurance maladie qu'ils ont effectués et, d'autre part, des modalités de cette prise en charge ;

« 3^o Les modalités de versement de ces sommes.

« Art. L. 162-14-3. La convention, ses annexes et avenants n'entrent en vigueur qu'après approbation par arrêté interministériel.

« Dès son approbation, la convention est applicable à l'ensemble des laboratoires privés d'analyses médicales ; toutefois, ses dispositions ne sont pas applicables :

« 1) Aux laboratoires dont, dans des conditions déterminées par la convention, les directeurs ont fait connaître à la caisse primaire d'assurance maladie qu'ils n'acceptent pas d'être régis par elle ;

« 2) Aux laboratoires dont la caisse primaire d'assurance maladie a constaté qu'ils se sont placés hors de la convention par violation des engagements qu'elle prévoit ; cette décision est prononcée dans les conditions prévues par la convention.

« Art. L. 162-14-4. - I. - A défaut de conclusion avant le 1^{er} décembre de l'accord mentionné à l'article L. 162-14-1, un arrêté interministériel fixe pour l'année suivante, compte tenu de l'évolution des techniques médicales, des besoins de la population et de la nécessaire maîtrise des dépenses de santé :

« 1) Le montant total des frais d'analyses et examens de laboratoires pris en charge par les régimes d'assurance maladie ;

« 2) Les tarifs applicables aux analyses, examens et frais accessoires servant de base au calcul de la participation de l'assuré.

« Cet arrêté fixe, en outre, les dispositions prévues aux 1), 2), 3) du II.

« II. - A défaut de convention nationale approuvée ou d'approbation avant le 31 décembre de l'annexe mentionnée à l'article L. 162-14-2 mise à jour pour l'année suivante, un arrêté interministériel fixe pour ladite année :

« 1) La répartition par zone géographique du montant total des frais d'analyses et examens de laboratoires fixé par l'accord mentionné à l'article L. 164-14-1 ;

« 2) Les modalités de la détermination des sommes dues aux laboratoires compte tenu, d'une part, du nombre d'actes pris en charge par l'assurance maladie qu'ils ont effectués et, d'autre part, des modalités de cette prise en charge ;

« 3) Les modalités de versement de ces sommes. »

Plusieurs orateurs sont inscrits sur cet article.

La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. Avec cet article nous en arrivons à l'essentiel, la notion d'enveloppe globale.

M. Alfred Racours. C'est une bonne chose !

M. Jean-Yves Chamard. Or celle-ci n'a pas le même sens selon qu'elle s'applique aux prescripteurs ou aux non-prescripteurs. Il ne saurait s'agir de la même logique dans les deux cas.

Lorsque je vous ai interrogé sur le corollaire sans thème, monsieur le ministre, vous m'avez répondu en invoquant la méthode expérimentale. Je n'y suis pas hostile, à condition qu'il s'agisse d'une véritable expérience qui débouche sur un bilan, ainsi que le propose l'un de nos amendements. Si le bilan se révèle négatif, il faut interrompre l'expérience, car la méthode expérimentale n'exige pas que l'on persévère sans l'erreur.

Pour les non-prescripteurs - les biologistes par exemple - la notion d'enveloppe globale est liée à l'hypothèse selon laquelle les progrès de la productivité seront aussi rapides que ceux de la demande, sinon le problème deviendrait difficile à résoudre. Mes chers collègues, vous devez tous être conscients du fait que cela va faire entrer les biologistes dans un processus de regroupement accéléré. Que vous le souhaitiez ou non, cela va arriver, car les plus petits des laboratoires seront rapidement en difficulté et l'on n'aura plus, peu à peu, d'un plateau technique de biologie par département.

Nous étudierons l'amendement que vous nous avez annoncé sur ce sujet, monsieur le ministre, et nous débattrons du point de savoir si ce regroupement sera une bonne ou une mauvaise chose. En tout cas, il est indéniable qu'en termes d'aménagement du territoire, ce sera une régression et si cela

constituera peut-être un progrès en termes purement économiques et financiers, il faudra savoir si l'un compensera l'autre.

L'enveloppe globale pour les prescripteurs concernera l'hospitalisation privée, voire les médecins si nous devons entrer dans cette logique à leur égard. Elle les poussera à un autocontrôle. Un autocontrôle individuel étant peu probable, nous verrons s'instaurer un autocontrôle de la profession.

De quels moyens disposera-t-elle ? Sur quelle zone géographique cet autocontrôle se développera-t-il ? Autant de questions qu'il faudra trancher.

Lors de l'examen de l'article 3 en commission, ces questions ont été abordées, mais il n'y a eu aucun engagement du Gouvernement. Afin d'éviter toute difficulté au niveau d'un arrêté ou d'un décret, il serait bon que la discussion en séance publique éclaire le Conseil d'Etat.

Pour l'enveloppe globale, quelle zone géographique comptez-vous adopter : la région, le département, une zone plus petite ? Comment comptez-vous corriger les distorsions existantes, puisque les enveloppes ne sont pas les mêmes d'une région à l'autre, la consommation étant nettement plus forte dans certaines régions que dans d'autres ? Comptez-vous mensualiser l'enveloppe régionale, si la région est retenue comme ensemble géographique ?

Pourquoi avez-vous choisi la technique du B flottant plutôt que celle de la remise conventionnelle ? Le problème a été évoqué par le rapporteur, mais sa réponse ne me convient pas, pas plus que ne me convenait la réponse sur le tiers payant, puisqu'elle s'appuyait sur un motif technique qui n'est pas valable. Je crois l'avoir bien montré, sinon je suis prêt à recommencer ma démonstration.

M. Jean-Marie Le Guen, rapporteur. Je suis pragmatique !

M. Jean-Yves Chamard. Vous avez écrit, dans votre rapport, mon cher collègue, qu'il y avait un choix par élimination. Or avons-nous eu, en commission ou dans l'hémicycle, un vrai débat sur les mérites comparés des modes de régulation des dépenses de santé chez nos partenaires ? Rien ne figure à ce sujet dans votre rapport qui ne traite ni du plan Blum, ni du plan Becker, ni de la maîtrise des dépenses de santé en Angleterre. Pourtant l'institut de La Boétie a élaboré d'excellents documents en la matière et vous auriez pu sinon les annexer au rapport du moins en présenter une synthèse. Il aurait été intéressant, dans un domaine aussi sensible, de savoir ce que font les partenaires étrangers, de connaître les avantages et les inconvénients des systèmes retenus, ainsi que les échecs rencontrés.

Aujourd'hui, vous nous dites froidement qu'il s'agit d'un choix par élimination. C'est un peu court, jeune homme. (Sourires.) Je pense et je suis sûr que cette affaire mérite mieux qu'un choix par élimination. (Applaudissements sur les bancs des groupes du Rassemblement pour la République et Union pour la démocratie française. - Exclamations sur les bancs du groupe socialiste.)

M. Jean-Luc Préal. On manque de temps pour les rapports !

M. le président. La parole est à M. Marc Laffineur.

M. Marc Laffineur. Cet article, monsieur le ministre, montre que la politique contractuelle, que vous dites vouloir défendre, est bafouée puisque l'accord que vous avez obtenu avec les professionnels l'a été par un ultimatum, aux termes duquel la valeur du B serait diminuée immédiatement de 1,76 franc à 1,56 franc s'ils ne signaient pas.

Déjà, l'année dernière, les revenus des laboratoires ont enregistré une diminution très forte - près de 20 p. 100 - par une réduction de la nomenclature décidée aussi lors d'un D.M.O.S. à la va-vite.

Cet article met en place le B flottant que mon ami Jean-Yves Chamard a déjà critiqué et qui va certainement contraindre de nombreux laboratoires ruraux à déposer leur bilan. Je suis élu d'une circonscription rurale qui compte cinq cantons dont la commune la plus importante a 3 500 habitants. Je suis persuadé que d'ici un an, un an et demi, il n'y aura plus de laboratoire.

M. Guy Bêche. Vous en êtes sûr ou vous le souhaitez ?

M. Marc Laffineur. Je ne le souhaite pas ! Ne dites pas n'importe quoi !

M. le président. Je vous en prie, monsieur Bêche ! N'interrompez pas l'orateur.

M. Marc Laffineur. Monsieur Bêche, je suis médecin. Il est désagréable d'être interrompu surtout par des gens qui n'y connaissent rien !

M. Jean-Luc Prêel. C'est un habitué ! On devrait le sanctionner !

M. le président. Continuez, monsieur Laffineur.

M. Guy Bêche. Vous n'avez pas le droit de dire n'importe quoi !

M. Marc Laffineur. Mes concitoyens seront donc obligés de faire 40 ou 50 kilomètres...

M. Guy Bêche. Les laboratoires ne fermeront pas ! Arrêtez ce chantage.

M. le président. Continuez, monsieur Laffineur.

M. Marc Laffineur. Mes concitoyens, dis-je, devront faire 40 ou 50 kilomètres pour une prise de sang. Voilà le résultat auquel vous serez parvenus avec votre texte ! (*Applaudissements sur les bancs des groupes Union pour la démocratie française et du Rassemblement pour la République.*)

M. Jean-Luc Prêel. Bravo, malgré les interruptions !

M. Guy Bêche. C'est un chantage permanent !

M. le président. Monsieur Bêche, si vous voulez vous inscrire sur l'article, je vous donnerai la parole, mais n'interrompez pas constamment !

M. Guy Bêche. Il y a des bêtises qu'il ne faut pas dire !

M. Marc Laffineur. M. Bêche n'y connaît rien !

M. Guy Bêche. Il n'y a pas que vous qui vous y connaissez !

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

Mme Muguette Jacquaint. Monsieur le ministre, la règle minoritaire est introduite dans cet article - nous y reviendrons. Nous avons une tout autre conception de la démocratie.

Le carcan du rationnement des dépenses remboursées de santé l'est aussi sous couvert d'une rationalisation indispensable, mais qui peut s'obtenir hors rationnement.

L'autoritarisme y est de mise puisque, si d'aventure vous n'obtenez même pas l'accord d'une seule organisation syndicale, c'est un arrêté interministériel qui dictera le cadre dans lequel les actes biologiques remboursés s'effectueront.

Figure également dans cet article la notion de répartition par zone géographique. La référence à la carte sanitaire y est flagrante. Nous avons vu dans la réforme hospitalière la mal-faisance de cette dernière.

Ce carcan supplémentaire vise au même objectif et le rationnement aboutit aux mêmes effets, à savoir l'absorption des laboratoires de proximité par les gros soutenus par des chaînes financières.

Nous continuons à penser pourtant que l'acte biologique n'est pas un produit qu'on vend pour en tirer des bénéfices, mais une prescription médicale afin de déterminer avec efficacité les soins à dispenser.

Reste enfin une question sur laquelle nous attendons des réponses précises de votre part : le 1^o de l'article L. 162-14-3, relatif aux laboratoires pouvant se soustraire à la convention, est-ce une manifestation d'autoritarisme supplémentaires, un conseil bienveillant à l'égard de ceux qui n'auraient rien compris aux avantages de cette convention, une simple clause de rédaction ou la reconnaissance intrinsèque des laboratoires qui auront les moyens de se soustraire aux actes remboursés par la sécurité sociale pour occuper, d'énormes moyens à l'appui, les créneaux de la complémentarité dans lesquelles s'investissent les compagnies d'assurances et vers lesquels pourraient aller des patients qui en ont les moyens et qui seront las de ces actes, certes remboursés, mais dont la qualité ne cessera d'aller en s'étiolant ?

Mais, bien au-delà de cet alinéa, toutes les raisons précitées nous confirment dans notre demande de suppression de l'article 3.

M. le président. La suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

5

DÉPÔT D'UN RAPPORT

M. le président. J'ai reçu de M. Gilbert Le Bris un rapport fait au nom de la commission mixte paritaire chargée de proposer un texte sur les dispositions restant en discussion du projet de loi portant diverses dispositions en matière de pêches maritimes et de cultures marines.

Le rapport sera imprimé sous le numéro 2078 et distribué.

6

ORDRE DU JOUR

M. le président. Aujourd'hui, à quinze heures, première séance publique :

Questions au Gouvernement ;

Suite de la discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi n° 2059 portant diverses mesures d'ordre social (Rapport n° 2071 de M. Jean-Marie Le Guen, au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.)

A vingt et une heures trente, deuxième séance publique :

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

La séance est levée.

(*La séance est levée, le mercredi 5 juin 1991, à zéro heure cinquante-cinq.*)

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

CLAUDE MERCIER

ORDRE DU JOUR ÉTABLI EN CONFÉRENCE DES PRÉSIDENTS

(Réunion de mardi 4 juin 1991)

L'ordre du jour des séances que l'Assemblée tiendra jusqu'au mercredi 19 juin 1991 inclus a été ainsi fixé :

Mardi 4 juin 1991, le soir, à vingt et une heures trente, et mercredi 5 juin 1991, l'après-midi, à quinze heures, après les questions au Gouvernement, et le soir, à vingt et une heures trente :

Suite de la discussion du projet de loi portant diverses mesures d'ordre social (n°s 2059, 2071).

Jeudi 6 juin 1991, l'après-midi, à quinze heures, après les questions posées à M. Georges Sarre, secrétaire d'Etat auprès du ministre de l'équipement, du logement, des transports et de l'espace, chargé des transports routiers et fluviaux, et le soir, à vingt et une heures trente :

Déclaration du Gouvernement sur les orientations de la politique de défense et débat sur cette déclaration.

Vendredi 7 juin 1991, le matin, à neuf heures trente, après les questions orales sans débat, et, éventuellement, l'après-midi, à quinze heures :

Discussion des conclusions du rapport sur la proposition de loi de M. Jean-Michel Belorgey, relative à la prorogation des mandats des conseillers de l'Ordre des médecins et de l'Ordre des sages-femmes (n° 2076) ;

Discussion, en deuxième lecture, du projet de loi modifiant le code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre et relatif à l'Institution nationale des invalides (n° 2017,

2051), ce texte ayant fait l'objet d'une demande d'examen selon la procédure d'adoption simplifiée (art. 103 à 107 du règlement).

Lundi 10 juin 1991, l'après-midi, à quinze heures, et le soir, à vingt et une heures trente :

Éventuellement, discussion, sur rapport de la commission mixte paritaire, du projet de loi portant réforme des procédures civiles d'exécution.

Discussion, en deuxième lecture, du projet de loi relatif à l'aide juridique (n° 2075).

Mardi 11 juin 1991, l'après-midi, à seize heures, et le soir, à vingt et une heures trente, et **mercredi 12 juin 1991**, l'après-midi, à quinze heures, après les questions au Gouvernement, et le soir, à vingt et une heures trente :

Discussion du projet de loi portant diverses dispositions d'ordre économique et financier (n° 2067).

Jeudi 13 juin 1991, l'après-midi, à quinze heures, après les questions posées à M. Louis Le Penec, ministre des départements et territoires d'outre-mer, et le soir, à vingt et une heures trente, et **vendredi 14 juin 1991**, le matin, à neuf heures trente, après les questions orales sans débat, l'après-midi, à quinze heures, et, éventuellement, le soir, à vingt et une heures trente :

Discussion du projet de loi relatif au secret des correspondances émises par la voie des télécommunications (n° 2068) et de la proposition de loi de M. Jacques Toubon et plusieurs de ses collègues, tendant à renforcer la protection de la vie privée (n° 1672).

Lundi 17 juin 1991, l'après-midi, à quinze heures, et, éventuellement, le soir, à vingt et une heures trente :

Discussion, soit sur rapport de la commission mixte paritaire, soit en nouvelle lecture, du projet de loi portant réforme hospitalière.

Mardi 18 juin 1991 :

Le matin, à neuf heures trente :

Discussion :

- du projet de loi, adopté par le Sénat, autorisant l'approbation d'un accord en matière d'enseignement, de culture, de sport, de communication audiovisuelle et de presse, entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Burkina Faso et d'un échange de lettres rectificatif (nos 2002, 2073), ce texte ayant fait l'objet d'une demande d'examen selon la procédure d'adoption simplifiée (art. 103 à 107 du règlement) ;
- du projet de loi autorisant l'approbation d'un accord entre les Etats membres des communautés européennes relatif à la transmission des procédures répressives (n° 2037) ;
- du projet de loi autorisant l'approbation de la convention entre les Etats membres des communautés européennes relative à l'application du principe *ne bis in idem* (n° 2036) ;
- du projet de loi autorisant la ratification d'un traité entre la République française et les Länder de Bade-Wurtemberg, de l'Etat libre de Bavière, de Berlin, de la ville libre hanséatique de Brême, de la ville libre et hanséatique de Hambourg, de Hesse, de Basse-Saxe, de Rhénanie du Nord-Westphalie, de Rhénanie-Palatinat, de Sarre, du Schleswig-Holstein sur la chaîne culturelle européenne (n° 2034).

Discussion du projet de loi, adopté par le Sénat, complétant l'article 26 de la loi n° 86-1067 du 30 septembre 1986 relative à la liberté de communication (n° 2033).

L'après-midi, à seize heures, et le soir, à vingt et une heures trente :

Discussion du projet de loi, adopté par le Sénat, portant diverses mesures destinées à favoriser l'accessibilité aux personnes handicapées des locaux d'habitation, des lieux de travail et des installations recevant du public (n° 2063).

Discussion, soit sur rapport de la commission mixte paritaire, soit en nouvelle lecture, du projet de loi modifiant la loi n° 83-557 du 1^{er} juillet 1983 portant réforme des caisses d'épargne et de prévoyance.

Discussion du projet de loi portant règlement définitif du budget de 1989 (n° 1877).

Mercredi 19 juin 1991, l'après-midi, à quinze heures, après les questions au Gouvernement, et le soir, à vingt et une heures trente :

Déclaration du Gouvernement sur les conférences intergouvernementales sur l'union politique et sur l'union économique et monétaire, et débat sur cette déclaration.

PROCÉDURE D'ADOPTION SIMPLIFIÉE

EXAMEN DU PROJET DE LOI, ADOPTÉ PAR LE SÉNAT, AUTORISANT L'APPROBATION D'UN ACCORD FRANCE-BURKINA FASO SELON LA PROCÉDURE D'ADOPTION SIMPLIFIÉE

(application des articles 103 à 107 du règlement)

Lors de la réunion de la conférence des présidents du 4 juin, le projet de loi autorisant l'approbation d'un accord France-Burkina Faso, inscrit à l'ordre du jour du mardi 18 juin, a fait l'objet d'une demande d'examen selon la procédure d'adoption simplifiée.

Conformément à l'article 104 du règlement, il peut être fait opposition à cette demande jusqu'au lundi 17 juin, à dix-huit heures.

COMMISSION DE CONTRÔLE

SUR LE FONCTIONNEMENT ET LE DEVENIR DES PREMIERS CYCLES UNIVERSITAIRES

(2 sièges à pourvoir en remplacement de MM. Jean-Paul Planchou et Alfred Recours, démissionnaires)

La présidence a reçu les candidatures de MM. Jean-Paul Bret et Jean Proveux.

Ces candidatures sont affichées et la nomination prend effet dès la publication au *Journal officiel* du mercredi 5 juin 1991.

QUESTIONS ORALES SANS DÉBAT

Anciens combattants et victimes de guerre (politique et réglementation)

424. - 5 juin 1991. - M. Georges Hage attire l'attention de **M. le secrétaire d'Etat aux anciens combattants** sur les problèmes des anciens combattants et sur ceux des victimes de la déportation du travail. La première question qui préoccupe les anciens combattants est celle de la revalorisation de la valeur du point de leurs pensions. Son prédécesseur avait annoncé fin 1990 que la commission consultative appelée à émettre un avis sur la modification de la valeur de ce point se réunirait au mois de janvier. Nous sommes au mois de juin et, malgré des demandes réitérées, cette convocation se fait toujours attendre. Or le secrétaire d'Etat ne peut pas ignorer le mécontentement qui règne à ce sujet chez les anciens combattants, qui aimeraient, à juste titre, que les promesses qui leur ont été faites soient suivies d'effet. Peut-il enfin indiquer quand il va convoquer cette commission et quelles sont les intentions du Gouvernement sur la revalorisation de ce point ? En second lieu, il voudrait se faire l'interprète des anciens combattants d'Afrique du Nord qui ont le sentiment, fondé, que leurs droits ne sont pas reconnus. Ils attendent toujours de pouvoir bénéficier de la campagne double, du droit à la retraite professionnelle anticipée, de la reconnaissance d'une pathologie spécifique et de l'extension des conditions d'attribution de la carte de combattant. C'est pourquoi il souhaiterait connaître les mesures qu'il compte prendre cette année pour répondre à l'émotion de près de trois millions de nos concitoyens. Il voudrait enfin attirer son attention sur la situation des victimes de la déportation du travail qui constatent, avec une indignation justifiée, qu'aucune solution n'a été apportée aux problèmes posés par leur catégorie de victimes de guerre. C'est pourquoi il lui demande quelles mesures il compte prendre sur le plan des réparations qui leur sont dues, notamment en ce qui concerne la mise en place de la commission d'étude de la pathologie de la déportation du travail et de l'extension à tous les ressortissants de l'Office national des anciens combattants âgés de plus de soixante-quinze ans d'une demi-part fiscale supplémentaire.

Spectacles (théâtre : Paris)

425. - 5 juin 1991. - Mme Françoise de Panafieu appelle l'attention de **M. le ministre de la culture et de la communication** sur les difficultés que connaît actuellement la Comédie-Française. Celles-ci sont nées, il y a des années déjà, en partie de l'absence de salles satellites permettant à la Comédie-Française de diversifier ses activités et de les augmenter. La perte de l'Odéon devait être partiellement compensée par la mise à sa disposition de l'ancien théâtre du

Vieux-Colombier. Cette possibilité reste évoquée mais il semble que, si elle se réalisait, elle n'interviendrait pas dans les conditions initialement prévues. Au lieu d'être attribué juridiquement à la Société des comédiens français, le Vieux-Colombier serait à une société créée à cet effet et dont les statuts permettraient de diluer la troupe de la maison de Molière dans des distributions faisant appel à des acteurs n'appartenant pas à la compagnie, ce qui contribuerait à éliminer la spécificité de la maison de Molière et ce qui laisse d'autre part entiers les problèmes que pose l'absence d'une seconde salle, problèmes vivement ressentis par les sociétaires, dont certains d'ailleurs ont même renoncé, semble-t-il, à jouer dans l'une de ces salles extérieures provisoires. Le climat qui existe actuellement dans cette maison, qui mérite toute notre considération, est mauvais. Il est souhaitable de l'améliorer. Elle lui demande de lui faire connaître les mesures qu'il envisage de prendre non seulement en ce qui concerne les problèmes qu'elle vient de lui soumettre mais, d'une manière plus générale, ce qu'il envisage pour que la Comédie-Française continue à jouer, dans la vie culturelle de notre pays, le rôle qu'elle assume depuis plus de trois siècles.

Politique extérieure (Koweït)

426. - 5 juin 1991. - **M. Pierre Mauger** attire l'attention de **M. le ministre de la défense** sur les conditions dans lesquelles s'opère actuellement le déminage au Koweït. Il semblerait en effet que, d'une part, nous soyons les seuls à participer à cette action, qu'ensuite nous le fassions dans des conditions difficiles et dangereuses, ce qui nous a valu d'enregistrer plusieurs décès parmi nos démineurs, qu'enfin nous ne disposions d'aucun engin lourd blindé qui permette, par des passages successifs, de faire sauter la plus grande partie des mines se déclenchant sous l'effet de pression. Il lui demande de lui préciser si ces informations sont exactes, quelles mesures il compte prendre pour assurer davantage de sécurité à nos personnels de déminage et quelle convention nous lierait au Koweït pour la réalisation de cette action de déminage.

Textile et habillement (commerce extérieur)

427. - 5 juin 1991. - **M. Gérard Léonard** appelle l'attention de **M. le ministre délégué à l'industrie et au commerce extérieur** sur les conséquences du retard apporté à la mise en œuvre de la taxe parafiscale textile-habillement. L'industrie du prêt-à-porter féminin français, qui a dégagé, en 1990, un excédent commercial de 1,7 milliard grâce à 11 milliards d'exportation, a, en effet, besoin des recettes de cette taxe pour conforter ses efforts et financer ses plans d'exportation. L'absence de ce soutien met en difficulté nombre d'entreprises, contraintes de revoir leur stratégie de développement sur les marchés étrangers. Il lui demande, en conséquence, s'il ne lui apparaît pas urgent d'accélérer les procédures administratives en vue de la signature, dans les meilleurs délais, du décret d'application de cette taxe.

Politique sociale (surendettement)

428. - 5 juin 1991. - **M. Jean Brocard** attire l'attention de **M. le secrétaire d'Etat aux anciens combattants** sur les difficultés rencontrées par les associations familiales pour assurer l'accompagnement du traitement des dossiers des familles surendettées dans le cadre de la loi n° 89-1010 du 31 décembre 1989. Le coût de ce traitement est relativement élevé et ne peut être couvert par les cotisations versées aux associations des familles. Il serait opportun, pour obtenir des résultats plus positifs, et surtout pour assurer un suivi social et financier des familles surendettées, de prévoir un financement public adapté aux besoins.

Enseignement maternel et primaire (fonctionnement : Morbihan)

429. - 5 juin 1991. - **M. Loïc Bouvard** attire l'attention de **M. le ministre d'Etat, ministre de l'éducation nationale**, sur les inquiétudes des parents d'élèves des écoles publiques du Morbihan en ce qui concerne les conséquences des absences des maîtres, qui peuvent être fréquentes, et parfois assez longues. Il apparaît en effet que les services départementaux de l'éducation nationale du Morbihan ne disposent pas de moyens suffisants pour faire face à des absences tout à fait légitimes : congés de maternité, de maladie ou stages de formation. Considérant que la rareté des personnels

de remplacement a pour effet de laisser vacants des postes particulièrement importants en maternelle et en primaire, il lui demande de bien vouloir préciser s'il entend remédier à cette situation qui obère gravement les objectifs ambitieux que lui-même et la loi d'orientation sur l'éducation ont fixés en matière d'accès à l'enseignement.

Politiques communautaires (politique agricole)

430. - 5 juin 1991. - **M. Jean Laurain** appelle l'attention de **M. le ministre de l'agriculture et de la forêt** sur la redéfinition de la politique agricole commune et ses conséquences pour la région Lorraine. Cette réactualisation, qui s'impose pour permettre de nouvelles perspectives à nos agriculteurs, ne manque pas cependant d'inquiéter les milieux agricoles et ruraux. Les agriculteurs lorrains et mosellans, en particulier, estiment que la réforme de la P.A.C. telle que proposée n'est pas supportable alors qu'en dépit de certains handicaps pédo-climatiques, cette région reste compétitive. Comment envisage-t-il de concilier la nécessité de préserver les entreprises compétitives, dont le revenu resterait fondé sur des prix garantis et maîtrisés, avec la nécessité de conforter la petite et moyenne agriculture, de tenir compte de l'environnement et de rémunérer la maîtrise de l'espace rural, en particulier dans les zones moins productives ? Pour les céréales, la baisse des prix permettrait d'ajuster également à la baisse les prix du lait et de la viande bovine. Ces projets ont en commun de pénaliser les exploitations les plus grandes. A titre d'exemple, pour l'exploitation mosellane spécialisée en culture de ventes (céréales et colza), la réforme se traduirait par un manque à gagner de 220 000 francs, soit 1 900 francs par hectare. Aussi lui demande-t-il comment il envisage l'introduction des aides directes à l'exploitation à côté des aides à la production. Enfin, la limitation des produits de substitution aux céréales, venant des U.S.A. notamment, n'est-elle pas une des conditions qui favoriseraient les producteurs à accepter l'idée d'une meilleure maîtrise de leur production ? Il souhaite qu'il puisse rassurer l'ensemble du monde agricole en précisant la position du nouveau gouvernement français dans les négociations européennes à venir.

Lait et produits laitiers (quotas de production)

431. - 5 juin 1991. - **M. Jean Proveux** attire l'attention de **M. le ministre de l'agriculture et de la forêt** sur les conditions d'application du décret n° 90-884 du 2 octobre 1990 redistribuant les quantités de référence laitière en zone de plaine et en zone défavorisée. La redistribution en zone de plaine nécessite, entre autres, pour pouvoir en être bénéficiaire, d'être titulaire d'une référence au maximum de 60 000 kilogrammes. Or, dans certains départements, cette condition limite fortement le nombre des producteurs concernés par cette redistribution et ne permet pas, en particulier, d'en faire bénéficier les jeunes agriculteurs nombreux à figurer sur les listes d'attente des laiteries. Il serait regrettable que, dans ces départements où la situation des laiteries est déjà critique, une partie des quotas libérés soit perdue et réaffectée à la réserve nationale. Il lui demande donc s'il ne serait pas souhaitable d'élargir le champ des bénéficiaires de cette mesure et de permettre l'utilisation en zone défavorisée d'une partie des volumes libérés en zone de plaine.

Enseignement secondaire (programmes)

432. - 5 juin 1991. - **M. Guy Lordinot** attire l'attention de **M. le ministre d'Etat, ministre de l'éducation nationale**, sur l'enseignement de la biologie et de la géologie dans les lycées. En dépit de l'importance réaffirmée de l'enseignement expérimental, ces deux disciplines se voient pénalisées ; leur enseignement disparaît, devient facultatif ou se trouve réduit en fonction des différentes séries. Ne lui semble-t-il pas indispensable, compte tenu de la place que la biologie et la géologie occuperont dans l'avenir, de réserver un sort meilleur à leur enseignement ?

Logement (construction : Ile-de-France)

433. - 5 juin 1991. - La loi sur la solidarité entre communes comporte une disposition qui va bloquer la construction de logements en Ile-de-France. Un exemple : une commune

construit 1 000 logements ; les bases imposables vont accroître sa richesse fiscale ; par contre, la population correspondante (environ 3 000 personnes) ne sera prise en compte qu'au recensement suivant ; le résultat est que le potentiel fiscal apparent va augmenter et que la ville pourra être imposée à l'effort de solidarité. Si une modification de la loi ne permet pas de

prendre en compte la population correspondante chaque année, beaucoup de villes seront contraintes d'abandonner leurs projets de construction de logements. **M. Claude Garmen** demande à **M. le ministre d'Etat, ministre de la ville et de l'aménagement du territoire**, ce qu'il compte faire pour tenir compte de ce problème.



LuraTech

www.luratech.com

ANNEXE AU PROCÈS-VERBAL de la 3^e séance du mardi 4 juin 1991

SCRUTIN (N^o 517)

sur la motion de renvoi en commission présentée par M. Charles Millon du projet de loi portant diverses mesures d'ordre social.

Nombre de votants	563
Nombre de suffrages exprimés	563
Majorité absolue	282
Pour l'adoption	265
Contre	298

l'Assemblée nationale n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN

Groupe socialiste (273) :

Contre : 263.

Non-votants : 10. - Mme Frédérique Bredin (membre du Gouvernement), MM. Laurent Cathala (membre du Gouvernement), Jacques Guyard (membre du Gouvernement), Dominique Larflin, Jean-Yves Le Drian (membre du Gouvernement), Louis Mexandeu (membre du Gouvernement), Michel Sapin (membre du Gouvernement), Dominique Strauss-Kahn (membre du Gouvernement), Jean-Pierre Sueur (membre du Gouvernement), Alain Vivien (membre du Gouvernement).

Groupe R.P.R. (127) :

Pour : 125.

Non-votant : 1. - M. Jean-Louis Gosdoff.

Excusé : 1. - M. Pierre de Benouville.

Groupe U.D.F. (90) :

Pour : 90.

Groupe U.D.C. (39) :

Pour : 38.

Non-votant : 1. - M. Loïc Bouvard (président de séance).

Groupe communiste (26) :

Contre : 26.

Non-inscrits (21) :

Pour : 12. - MM. Léon Bertrand, Jean-Michel Dabernard, Serge Franchis, Jacques Houssin, Auguste Legros, Michel Noir, Jean-Pierre de Peretti della Rocca, Jean Royer, Maurice Sergheraert, Christian Spiller, Mme Marie-France Strebols et M. André Thlen Ah Koon.

Contre : 9. - MM. Jean Charbonnel, Jean-Marie Daillet, Elie Hoarau, Alexandre Léontieff, Alexis Pota, Bernard Tapie, Emile Vermaudon, Marcel Wacheux et Aloyse Warhouver.

Ont voté pour

Mme Michèle Allot-Marie M. Edmond Alphandéry Mme Nicole Ameline MM. René André Philippe Auberger Emmanuel Aubert François d'Aubert Gautier Adinot Pierre Bachelet Mme Roselyne Bachelot Bachelot Patrick Balkany Edouard Balladur Claude Barthe Michel Barnier Raymond Barre Jacques Barrot Dominique Baudis Jacques Baumel Henri Bayard François Bayrou René Beaumont Jean Bégaud Christian Bergella André Berthot Léon Bertrand Jean Besson Claude Bissoux Jacques Blanc Roland Blum Franck Borotra Bernard Bosson Bruno Bourg-Broc Jean Boussquet Mme Christine Boutin Jacques Boyon Jean-Guy Branger Jean Briane Jean Brocard Albert Brocard Louis de Broissin Christian Cabal Jean-Marie Caro Mme Nicole Catala Jean-Charles Cavallé Robert Cazalet Richard Cazesave Jacques Chaban-Delmas Jean-Yves Chamard Hervé de Charette Jean-Paul Charlé Serge Charles Jean Charroppa Gérard Chasseguet Georges Chavares Jacques Chirac Paul Chollet Pascal Clément Michel Colutot Daniel Collin	Louis Colombeau Georges Colomblat René Comanau Alain Cousta Yves Coussals Jean-Michel Couve René Couvelubes Jean-Yves Cuzan Henri Cuq Olivier Dassault Mme Martine Dangrelh Bernard Debré Jean-Louis Debré Arthur Dehaise Jean-Pierre Delalande Francis Delattre Jean-Marie Demange Jean-François Deniau Xavier Desnau Léonce Deprez Jean Desautels Alain Devaquet Patrick Devejdjan Claude Dhissin Willy Diméglio Eric Dolligé Jacques Dominiati Maurice Dousset Guy Druet Jean-Michel Dubernard Xavier Dugois Adrien Durand Georges Durand André Durr Charles Ehrmann Christian Estrosi Jean Falala Hubert Falco Jacques Farra Jean-Michel Ferrand Charles Fèvre François Fillon Jean-Pierre Foucher Serge Franchis Edouard Frédéric-Dupont Yves Fréville Jean-Paul Fuchs Claude Geillard Robert Galley René Galy-Dejean Gilbert Gastier René Garrec Henri de Gastines Claude Gatignol Jean de Gaulle Francis Geng Germain Gengenwin Edmond Gerrer Michel Giraud Jacques Godfrain	François-Michel Gosnot Georges Gorze Daniel Goulet Gérard Grignon Hubert Grimaud Alain Griotteray François Grunemann Ambroise Guellec Olivier Guichard Lucien Guichon Jean-Yves Haby François d'Harcourt Jacques Houssin Pierre-Rémy Housain Mme Elisabeth Hubert Xavier Humeau Jean-Jacques Hyst Michel Inchausti Mme Bernadette Isaac-Sibille Denis Jacquat Michel Jacquemin Henry Jean-Baptiste Jean-Jacques Jegou Alain Josenmann Didier Julia Alain Juppé Gabriel Kasperelt Aimé Kergeris Christian Kert Jean Kiffer Emile Koehl Claude Labbé Jean-Philippe Lachenaud Marc Laffineur Jacques Laffleur Alain Lamassoure Edouard Landrain Philippe Legras Auguste Legros Gérard Léonard François Léotard Arnaud Lepercq Pierre Lequiller Roger Lestas Maurice Ligot Jacques Limouzy Jean de Lipkowsky Gérard Longuet Alain Madelin Jean-François Mancel Raymond Marcellin Claude-Gérard Marcus Jacques Mandeu-Arus Jean-Louis Manno Gilbert Mathieu Jean-François Mattel Pierre Menger Joseph-Henri Maujolen du Gannet Alain Maynard
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Pierre Mazeaud
Pierre Méhaiguerie
Pierre Merli
Georges Mesmla
Michelle Mestre
Michel Meylao
Pierre Micaux
Mme Lucette
Michaux-Chery
Jean-Claude Mignon
Charles Millon
Charles Mlossec
Mme Louise Moreau
Alain Moyne-Bressand
Maurice
Néou-Pwataho
Jean-Marc Nesme
Michel Noir
Roland Nungesser
Patrick Ollier
Charles Paccou
Arthur Paecht
Mme Françoise
de Panafieu
Robert Pandraud
Mme Christiane Papon
Mme Monique Papon
Pierre Pasquini
Michel Pelchat
Dominique Perben
Régis Perbet

Jean-Pierre de Peretti
della Rocca
Michel Péricard
Francisque Perrut
Alain Peyrefitte
Jean-Pierre Philibert
Mme Yann Plat
Etienne Platte
Ladislas Poalstowski
Bernard Pons
Robert Poudjé
Jean-Luc Prael
Jean Prioriot
Eric Raonit
Pierre Raynal
Jean-Luc Reitzler
Marc Reyman
Lucien Richard
Jean Rigaud
Gilles de Roblen
Jean-Paul
de Rocca Serra
François Rochebloine
André Rossi
José Rossi
André Rossinot
Jean Royer
Antoine Rufenauch
Francis Saint-Ellier
Rudy Salles
André Santini
Nicolas Sarkozy

Mme Suzanne
Sauvalgo
Bernard Schreiner
(Bas-Rhin)
Philippe Séguin
Jean Seiltgier
Maurice Sergheraert
Christian Spiller
Bernard Stasi
Mme Marie-France
Stirbois
Paul-Louis Tenailon
Michel Terrot
André Thies Ah Koga
Jean-Claude Thomas
Jean Tiberi
Jacques Toubon
Georges Tranchant
Jean Ueberschlag
Léon Vachet
Jean Vallex
Philippe Vasseur
Gérard Vignoble
Philippe de Villiers
Jean-Paul Virapoullé
Robert-André Vivien
Michel Voisin
Roland Vuillaume
Jean-Jacques Weber
Pierre-André Wiltzer
Claude Wolff
Adrien Zeller.

Jean Gatel
Jean-Claude Gayssot
Claude Germor
Jean Giovannelli
Pierre Goldberg
Roger Goulber
Joseph Gourmelon
Hubert Gozès
Gérard Gozès
Léo Gréard
Jean Guigé
Georges Hage
Guy Hermier
Edmond Hervé
Pierre Hizard
Elie Hoarau
François Holiande
Roland Huguer
Jacques Huyghues
des Etages
Gérard Istace
Mme Marie Jacq
Mme Muguet
Jacquiat
Frédéric Jalton
Robert-André Joseph
Noël Joseph
Charles Jessellin
Alain Journet
Jean-Pierre Kucheld
André Labarrière
Jean Laborde
Jean Lacombe
Pierre Lagorce
André Lajolte
Jean-François
Lamarque
Jérôme Lambert
Michel Lambert
Jean-Pierre Lapaire
Claude Laréal
Jean Laurala
Jacques Lavédrine
Gilbert Le Bris
Mme Marie-France
Lecuir
Jean-Yves Le Déaut
Jean-Marie Leduc
Robert Le Foll
Jean-Claude Lefort
Bernard Lefranc
Jean Le Garrec
Jean-Marie L. Guen
André Lejeune
Daniel Le Meur

Georges Lemoine
Guy Lengagne
Alexandre Léontieff
Roger Léron
Alain Le Vern
Mme Marie-Noëlle
Lienemann
Claude Lise
Robert Loidl
Paul Lombard
François Loncle
Guy Lordinot
Jeanny Longeoux
Maurice
Louis-Joseph-Dogué
Jean-Pierre Luppi
Bernard Madrelle
Jacques Mahéas
Guy Malandain
Martin Malvy
Thierry Mandon
Georges Marchais
Roger Mas
René Massat
Marius Masse
François Massot
Didier Mathus
Pierre Mauroy
Pierre Métails
Charles Metzinger
Henri Michel
Jean-Pierre Michel
Didier Migaud
Mme Hélène Mignon
Gilbert Millet
Claude Miquen
Gilbert Mitterrand
Marcel Mocœur
Guy Monjalou
Gabriel Moutcharmont
Robert Moutdargent
Mme Christiane Mora
Ernest Moutoussamy
Bernard Neyral
Alain Néri
Jean-Paul Nunzi
Jean Oehler
Pierre Ortel
François Patriat
Jean-Pierre Pénelcaut
Jean-Claude Peyronnet
Michel Pezet
Louis Perna
Christian Pierret
Yves Pillet

Charles Pistré
Jean-Paul Planchou
Bernard Poignant
Alexis Pota
Maurice Pourchon
Jean Proveux
Jean-Jack Qneyranne
Guy Ravier
Alfred Recours
Daniel Relier
Alain Richard
Jean Rigal
Gaston Rimareix
Jacques Rimbault
Roger Riachet
Alain Rodet
Jacques
Roger-Machart
Mme Yvette Roudy
René Rouquet
Mme Ségolène Royal
Michel Sainte-Marie
Philippe Sanmarco
Jean-Pierre Santa Cruz
Jacques Santrot
Gérard Saumade
Robert Savy
Bernard Schreiner
(Yvelines)
Roger-Gérard
Schwartzberg
Robert Schwint
Patrick Seve
Henri Sicre
Mme Marie-Joséphine
Sublet
Michel Suchaut
Bernard Taple
Jean Tardito
Yves Tavernier
Jean-Michel Testu
Fabien Thiémé
Pierre-Yvon Trémel
Edmond Vacant
Daniel Vallant
Michel Vauzelle
Emile Veranndon
Théo Vial-Massat
Joseph Vidal
Yves Vidal
Alain Vidalles
Marcel Wachoux
Aloÿse Warhouver
Jean-Pierre Worms
Emile Zaccarelli.

Ont voté contre

Jean-Michel
Boucheron
(Charente)
Jean-Michel
Boucheron
(Ille-et-Vilaine)
Jean-Claude Boulard
Jean-Pierre Bouquet
René Bourget
Pierre Bourguignon
Jean-Pierre Braïe
Pierre Brana
Jean-Pierre Brard
Jean-Paul Bret
Maurice Briand
Alain Brune
Jacques Brunbes
Mme Denise Cacheux
Jean-Paul Calloud
Alain Calmat
Jean-Marie Cambacérés
Jean-Christophe
Cambedelis
Jacques Cambolive
André Capet
René Carpentier
Roland Carraz
Michel Carlelet
Bernard Carton
Elie Castor
Bernard Cauvin
René Cazenave
Aimé Césaré
Guy Chanfrault
Jean-Paul Chanteguet
Jean Charbonnel
Bernard Charles
Marcel Charmant
Michel Charzat
Guy-Michel Chauveau
Daniel Chevalier
Didier Chouat
André Clert
Michel Coffineau
François Colcombet
Georges Colla
Michel Crépeau
Jean-Marie Dalllet
Pierre-Jean Daviland
Mme Martine David
Jean-Pierre
Defontaine

Marcel Dehoux
Jean-François
Delahais
André Delattre
André Delachède
Jacques Delly
Albert Devers
Bernard Derosier
Freddy
Deschaux-Beaujeu
Jean-Claude Dessein
Michel Destot
Paul Dhalle
Mme Marie-Madeleine
Dieulanaert
Michel Diaet
Marc Dolez
Yves Dollo
René Dosière
Raymond Douyère
Julien Dray
René Drouin
Claude Ducert
Pierre Ducout
Jean-Louis Dumont
Dominique Duplet
Yves Durand
Jean-Paul Durioux
André Daroméa
Paul Duvaléix
Mme Janine Ecochard
Henri Emmanuel
Pierre Esteve
Laurent Fabius
Albert Facon
Jacques Fleury
Jacques Floch
Pierre Forgues
Raymond Fornl
Alain Fort
Jean-Pierre Fourré
Michel François
Georges Frêche
Michel Fromet
Claude Galts
Claude Galametz
Bertrand Gallet
Dominique Gambler
Pierre Garmendia
Marcel Garrouste
Kamillo Gata
Jean-Yves Gateaud

MM.

Maurice
Adevah-Péuf
Jean-Marie Alalze
Mme Jacqueline
Alquier
Jean Anciant
Robert Anselin
François Asensil
Henri d'Attilio
Jean Auroux
Jean-Yves Antexier
Jean-Marc Ayrault
Jean-Paul Bachy
Jean-Pierre Baesmier
Jean-Pierre Balduyck
Jean-Pierre Balligand
Gérard Bapt
Régis Barallia
Claude Barande
Bernard Bardia
Alain Barrau
Claude Bartolone
Philippe Bassinet
Christian Bataille
Jean-Claude Bateau
Umberto Battist
Jean Beaufills
Guy Bèche
Jacques Becq
Roland Beix
André Bellon
Jean-Michel Belorgey
Serge Beltrame
Georges Beuedetti
Jean-Pierre Bequet
Michel Bérégovoy
Pierre Bernard
Michel Berson
Marcelin Berthelot
André Billardon
Bernard Blouac
Jean-Claude Blin
Jean-Marie Bockel
Alain Bocquet
Jean-Claude Bois
Gilbert Bonnemaison
Alain Bonnet
Augustin Bonnepaux
André Borel
Mme Huguette
Bouchardeau

N'ont pas pris part au vote

D'une part :

M. Loïc Bouvard qui présidait la séance.

D'autre part :

MM. Jean-Louis Goasduff et Dominique Larifla.

N'ont pas pris part au vote

(En application de l'article 1^{er}
de l'ordonnance n° 58-1099 du 17 novembre 1958.)

Mme Frédérique Bredin, MM. Michel Sapin, Dominique Strauss-Kahn, Laurent Cathala, Jacques Guyard, Jean-Yves Le Drian, Louis Mexandeau, Jean-Pierre Sueur et Alain Vivien.

Excusé ou absent par congé

(En application de l'article 162, alinéas 2 et 3, du règlement.)

M. Pierre de Benouville.

Mises au point au sujet du présent scrutin

(Sous réserve des dispositions de l'article 68, alinéa 4,
du règlement de l'Assemblée nationale.)

M. Jean-Louis Goasduff a fait savoir qu'il avait voulu voter
« pour ».

M. Dominique Larifla a fait savoir qu'il avait voulu voter
« contre ».

ABONNEMENTS

EDITIONS		FRANCE et outre-mer	ETRANGER	
Codea	Titres	Francs	Francs	
DEBATS DE L'ASSEMBLEE NATIONALE :				
03	Compte rendu..... 1 an	100	852	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 : - 06 : 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.
33	Questions 1 an	100	854	
83	Table compte rendu.....	52	96	
93	Table questions.....	52	96	
DEBATS DU SENAT :				
05	Compte rendu..... 1 an	99	535	
35	Questions 1 an	99	549	
85	Table compte rendu.....	52	91	
95	Table questions.....	52	92	
DOCUMENTS DE L'ASSEMBLEE NATIONALE :				
07	Série ordinaire..... 1 an	870	1 572	
27	Série budgétaire..... 1 an	203	304	
DOCUMENTS DU SENAT :				
09	Un an.....	670	1 538	

DIRECTION, REDACTION ET ADMINISTRATION
 28, rue Desaix, 75727 PARIS CEDEX 15
 Téléphone STANDARD : (1) 40-58-75-00
 ABONNEMENTS : (1) 40-56-77-77
 TELEX : 201178 F DIRJO-PARIS

En cas de changement d'adresse, joindre une bande d'envoi à votre demande.

Tout paiement é 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.)



LuraTech

www.luratech.com