JOURNAL OFFICIEL

DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PARLEMENTAIRES

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

9e Législature

PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1991-1992

(111e SÉANCE)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

LuraTech

2e séance du lundi 9 décembre 1991

www.luratech.com

JOURNAL OFFICIEL

SOMMAIRE

PRÉSIDENCE DE M. ANDRÉ BILLARDON

1. **Diverses dispositions d'ordre social.** – Suite de la discussion, après déclaration d'urgence, d'un projet de loi (p. 7419).

Discussion générale *(suite)* :

MM. Jean-Yves Chamard,
Jean-Pierre Foucher,
Georges Hage,
Jean-François Mattei,
Bernard Bioulac,
Jacques Toubon,
Mme Christine Boutin,
MM. Jean-Luc Préel,
Guy Bêche,
Pierre Mazeaud,
Germain Gengenwin,
Daniel Colin.

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

Suspension et reprise de la séance (p. 7433)

MM. David Bohbot,
Christian Estrosi.

Clôture de la discussion générale.

Motion de renvoi en commission de M. Millon : M. Alain Madelin.

MM. le ministre, Pierre Mazeaud.

M. Michel Coffineau.

Rejet, par scrutin, de la motion de renvoi en commission.

Passage à la discussion des articles.

M. le ministre.

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

2. **Ordre du jour** (p. 7441).

LuraTech

www.luratech.com

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENCE DE M. ANDRÉ BILLARDON, vice-président

La séance est ouverte à quinze heures.

M. le président. La séance est ouverte.

1

DIVERSES DISPOSITIONS 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 dispositions d'ordre social (nos 2316, 2387, 2407).

Nous avons commencé ce matin d'entendre les orateurs inscrits dans la discussion générale.

La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. Monsieur le président, monsieur le ministre des affaires sociales et de l'intégration, mes chers collègues, avant de parler de l'article 21, c'est-à-dire de l'indemnisation des victimes du sida, je voudrais faire quelques réflexions sur l'ensemble du texte, car, s'il comporte certaines dispositions importantes, d'autres, que nous aurions voulu voir y figurer, en sont absentes.

En préambule, monsieur le ministre, j'ai envie de m'exclamer : « Mon Dieu, où va l'Etat ! » Je prends deux exemples.

Dans l'un des articles du projet de loi, vous proposez que les hôpitaux subventionnent votre ministère, à hauteur d'environ 70 millions de francs. Je n'ose pas croire que l'idée soit de vous. Je pense plutôt qu'elle provient de Bercy, dont l'esprit est toujours fertile en la matière et qui a dû penser qu'il s'agissait d'une manière d'éviter de vous donner ce à quoi vous pouviez prétendre. La commission a supprimé cette disposition à l'unanimité et je pense que nous la supprimerons également en séance publique. Mais tout de même !

Dans un autre article, vous nous proposez de mettre sous la tutelle des départements les services d'action sociale de l'Etat, au motif que ce dernier aurait du mal à recruter ses propres fonctionnaires. A la lecture de l'exposé des motifs, je me suis dit que l'on pourrait formuler la même proposition pour tous les services de l'Etat. Puisque l'Etat tarde quelquefois à recruter, à publier les vacances de postes, nous pourrions effectivement placer, dans une décentralisation poussée à l'extrême, l'ensemble des services de l'Etat sous la tutelle des départements.

Tout cela n'est vraiment pas très sérieux, monsieur le ministre, et vous en êtes certainement convaincu.

Vous êtes à la tête d'un grand ministère où les responsabilités sont lourdes. Vous le savez si bien que vous avez indiqué à votre successeur au secrétariat général de l'Elysée que, même si l'on se plaignait d'y avoir trop de travail, le poste était plus facile à tenir que celui où vous êtes aujourd'hui. Vous êtes un ministre compétent – je crois que personne n'en doute – placé à la tête d'un grand ministère. Demandez donc au Premier ministre de vous donner directement les moyens qui vous sont nécessaires au lieu de présenter de telles propositions au Parlement.

En ce qui concerne les problèmes de santé, c'est plutôt une absence que je veux souligner.

Je vous rappelle, monsieur le ministre, que vous vous êtes engagé dans cette enceinte, puis, tout récemment, au Sénat à organiser un grand débat sur cette question avant la fin de la session parlementaire ; or il ne reste plus qu'une semaine et demie. Je souhaite que vous puissiez confirmer tout à l'heure, qu'il aura lieu, bien qu'il ne soit pas encore inscrit à notre ordre du jour. Ce débat est en effet indispensable.

A ce propos, je tiens à évoquer le caractère surréaliste de quelques discussions et de quelques décisions. Rappelez-vous ainsi, monsieur le ministre, que, lorsque nous avons discuté ensemble, au cours de votre première nuit de séance à l'Assemblée, des mérites du « B flottant », j'avais souligné qu'il ne s'agissait sans doute pas de la meilleure manière d'agir. Vous aviez d'ailleurs accepté certaines ouvertures. L'expérience a montré que je n'avais pas complètement tort et qu'il aurait mieux valu, en amont des décisions techniques, avoir une vision politique, notamment sur les méthodes de régulation.

Quant à l'accord, annoncé à grand renfort de trompettes médiatiques, qui a été passé entre les caisses et vous-même sur la maîtrise négociée des dépenses, comment ne pas s'étonner qu'aucun médecin n'ait discuté et signé avec vous ?

Par ailleurs, Mme Yannick Moreau a rendu son rapport.

Quand donc, monsieur le ministre, allez-vous inscrire à l'ordre du jour du Parlement – il reste une semaine et demie de session – ce grand débat au cours duquel nous devrons nous poser les questions suivantes et, surtout, y répondre : qui décide en matière de politique de santé et d'économie de la santé ? Qui gère ? Quelles sont les méthodes de régulation ? Faut-il réaliser des constructions bipartites, tripartites ou, comme vous êtes en train de le faire en ce moment, mener un triple bipartisme, dans lequel les diverses parties se voient séparément ; vous et les médecins, vous et les caisses, les caisses et les médecins, mais jamais tout le monde ensemble ou rarement ? Quels sont la responsabilité et le rôle de l'Etat, tant du Gouvernement que du Parlement ?

Les professions de santé nous ont fait savoir qu'elles n'accepteraient de négocier et, surtout, de signer avec vous que dans la mesure où vous leur aurez indiqué auparavant, ainsi qu'à la représentation nationale, votre schéma d'ensemble.

Au passage, je vous demande de nous éclairer un peu sur l'avenir de la retraite complémentaire des médecins.

Pour ce qui est des retraites, vous me permettrez de réparer une erreur que vous avez commise ce matin en nous expliquant que le Parlement allait, aujourd'hui pour la première fois, délibérer à la fois sur les augmentations au 1er janvier et au 1er juillet. Je comprends votre erreur, car vous n'avez pris vos fonctions qu'au cours de l'année 1991. L'année dernière, nous n'avions fixé que l'augmentation au 1er janvier. Cependant, pour que votre information soit complète, monsieur le ministre, je vous indique que votre prédécesseur, Claude Evin, avait décidé que l'on ne fixerait pas, volontairement, l'augmentation au 1er juillet, car il souhaitait qu'ait lieu au printemps de 1991 un débat afin de définir un mécanisme permanent d'indexation des retraites.

M. Jean Le Garrec. C'est exact !

M. Jean-Yves Chamard. Le problème qu'a évoqué M. Jean-Claude Boulard n'est donc pas nouveau.

Sachez toutefois qu'en 1990, en 1989 et même avant, on arrêtait en fin d'année les augmentations au 1er janvier et au 1er juillet de l'année suivante.

Ainsi que j'ai eu l'occasion de le souligner plusieurs fois du haut de cette tribune, les retraités ont perdu 0,9 p. 100 de pouvoir d'achat en 1990, car une partie de l'augmentation

www.luratech.com

accordée au 1er janvier n'était qu'un rattrapage au titre de l'année 1989. Tout cela figure très clairement dans les comptes rendus de nos débats. Cette perte de 1990 n'ayant pas été rattrapée en 1991, on aurait pu espérer qu'elle serait prise en compte dans l'augmentation au 1er janvier 1992. Or tel n'est pas le cas et nous le regrettons très vivement.

En outre, la revalorisation que vous proposez ne permettra pas aux retraités, notamment aux moins aisés d'entre eux, de bénéficier des fruits de la croissance. Vous savez que nous étions favorables à une indexation sur les salaires nets, notion qu'il faudrait d'ailleurs bien définir. Rien n'interdit d'étudier un mécanisme un peu complexe dans lequel on pourrait établir une distinction – avec ou sans effet de structures – selon le niveau de la retraite.

Monsieur le ministre, Michel Rocard puis Edith Cresson nous ont promis qu'au printemps de 1992 interviendraient non pas un débat sur les retraites – il a déjà eu lieu – mais des décisions gouvernementales en la matière. Vous nous avez indiqué ce matin que vous attendiez les conclusions de la mission Cottave. Le rapport est presque prêt, mais M. Philippe Séguin qui m'écoute sait comme moi que l'on connaît toutes les dispositions envisageables. Elles ont déjà été étudiées, notamment lors des états généraux de la sécurité sociale, et le rapport des sages est tout à fait clair à ce sujet. M. Soubie, qui s'intéresse lui aussi de près à toutes ces questions, a eu l'occasion de le souligner lors d'un colloque organisé par l'observatoire des retraites il y a quelques semaines.

Le seul problème – et il n'est pas mince, j'en conviens – c'est celui de la volonté politique. L'aurez-vous, monsieur le ministre ? Pourrez-vous nous confirmer que vous prendrez bien les décisions nécessaires, lesquelles sont, pour l'essentiel, de nature réglementaire, comme les deux Premiers ministres qui se sont succédé l'ont promis ?

J'en viens aux comptes de la sécurité sociale.

Vous savez que, pour la première fois, le besoin de financement de la sécurité sociale sera de l'ordre de 30 milliards. Cette somme est bien supérieure à celle qu'il est possible d'obtenir par avances de la Caisse des dépôts. Le Trésor public les fait d'ailleurs payer au prix fort, puisque, d'après mes informations, il majore d'un point le taux normal d'intérêt sur les sommes très élevées qu'il avance. Nous aurions donc souhaiter connaître l'état des comptes de la Sécurité sociale.

Dois-je vous rappeler qu'il est prévu que, chaque année, la commission compétente doit être réunie à la mi-novembre afin que, au moment où il décide, notamment de l'augmentation des recettes, le Parlement ait connaissance d'éléments qui lui sont indispensables, pour ne pas piloter complètement en aveugle. En effet, il n'est pas très convenable de décider des augmentations sans connaître l'état réel des comptes.

Par ailleurs, nous savons très bien que les comptes seront déséquilibrés, tant en 1991 qu'en 1992. Je parle des comptes d'ensemble puisque si vous maintenez le 0,9 p. 100 tel qu'il est, ceux de l'assurance maladie seront équilibrés en 1992. Monsieur le ministre, comment comptez-vous équilibrer l'ensemble des comptes de la sécurité sociale, plus spécialement ceux de l'assurance vieillesse en 1992 ?

Sachez que nous ne vous laisserons pas agir comme M. Bérégovoy l'a fait en 1985 en inventant l'année de cinquante semaines. Cela est certes pratique, mais je vous laisse imaginer les difficultés qui surviennent lorsqu'il faut, l'année suivante, travailler sur cinquante-quatre semaines !

S'agissant des prestations familiales, une somme d'environ 10 milliards de francs sera prélevée en 1991 sur la branche famille pour équilibrer les autres branches. Ce procédé est indigne. Je tiens à souligner de nouveau combien l'opposition considère que la famille est l'une des valeurs fondamentales de notre société et combien une revalorisation des prestations familiales est nécessaire.

Pour ce qui est des personnes âgées dépendantes, je vous rappelle, alors que nous ne sommes qu'à quinze jours de Noël, que le Gouvernement avait clairement pris l'engagement de déposer un projet de loi les concernant avant le 1er janvier afin que la représentation nationale puisse l'examiner au printemps prochain. Le Parlement a accompli en la matière un travail important, toutes familles politiques confondues. Le rapporteur du groupe de travail était d'ailleurs celui du texte que nous examinons aujourd'hui. Ma participation à ces travaux, au nom de l'opposition avec plusieurs de mes collègues, me donnera encore plus de force pour dénoncer le Gouvernement au cas où il ne tiendrait pas ses engagements.

Alors que l'on cherche à réaliser quelques économies – ce qui est indispensable – comment ne pas souligner, une fois de plus, que le long séjour psychiatrique mériterait un traitement plus favorable de la part de la sécurité sociale ? Il est, en effet, anormal que l'on préfère parfois placer une personne âgée en psychiatrie pour de simples raisons financières.

Quant à l'allocation pour adulte handicapé, son pouvoir d'achat, par rapport à celui du S.M.I.C., baisse au fil des ans.

En ce qui concerne la loi relative au R.M.I., il est vrai que, sur ma proposition, la commission a supprimé la disposition du projet tendant à prolonger son application jusqu'au 31 décembre 1992. Pour être clair – et je le répéterai – nous devons clamer haut et fort, tous ensemble, afin que les départements sachent qu'il s'agit d'un engagement sur l'année toute entière, que cette prolongation figurera dans le texte que nous voterons au printemps.

Vous avez d'ailleurs vous-même intérêt, monsieur le ministre, au report de cette disposition, du moins si vous conservez ce poste, car vous pouvez en changer en cours d'année. En effet, cela vous donnera davantage de poids vis-à-vis de vos collègues, pour demander que l'examen de ce texte ait effectivement lieu au printemps, sinon le dispositif en cause poserait problème. Afin de rassurer notre collègue M. Recours, je lui indique que l'on pourra toujours imaginer, dans un D.D.O.S. de printemps, un dispositif qui, en cas d'absolue nécessité, permettrait d'assurer la continuité du fonctionnement du système.

Jacques Toubon s'exprimera tout à l'heure sur l'article qui traite de la bioéthique, mais je ne vous cache pas que nous sommes étonnés de vous voir profiter d'un D.D.O.S. pour, au-delà des quelques mesures d'urgence qui s'imposent, ouvrir le débat sur le problème si important de la procréation médicalement assistée. Restons-en, si vous le voulez bien, au strict domaine de l'urgence et attendons le printemps – puisque, en la matière aussi, vous nous avez annoncé un projet de loi – pour débattre de l'ensemble du problème.

Je termine par l'article 21 au sujet duquel Elisabeth Hubert a présenté ce matin un excellent exposé qui a d'ailleurs été reconnu comme tel, sur tous les bancs de l'Assemblée. Je me bornerai donc à quelques points d'ancrage.

D'abord, vous l'avez indiqué mais il faut le rappeler, il ne saurait être question de faire disparaître les fautes, y compris au prétexte d'une nécessaire rapidité dans l'indemnisation. A ce sujet, monsieur le ministre, vous avez tenu des propos que je ne peux pas accepter. Vous avez en effet dit que parler de responsabilité des fonctionnaires ou des hommes politiques, dans cette affaire, n'était pas convenable. Je relirai votre intervention avec attention sur ce point, mais il est évident qu'il y a des responsables, qu'il y a eu des fautes. Certes, tous les intervenants ne sont pas responsables et les responsabilités se situent à des degrés divers, mais on ne peut pas passer sous silence la terrible responsabilité de quelques-uns d'entre eux.

Nous sommes évidemment favorables à l'indemnisation, que nous réclamons depuis des semaines. Mais où s'arrête la notion de risque exceptionnel ? En la matière, permettez-moi de vous dire que vous avez commis une faute de logique.

Ce matin, vous avez indiqué – et je suis complètement d'accord avec vous – qu'il s'agissait d'une faute exceptionnelle, puisque 40 p. 100 des hémophiles étaient contaminés. Cependant, il est certain que l'on ne retrouve un tel pourcentage nulle part ailleurs, notamment pas pour les transfusés, heureusement d'ailleurs ! Dans ce domaine, la jurisprudence va se développer et il est probable qu'elle étendra les dispositions en cause à d'autres types d'indemnisation, je pense en particulier à l'hépatite.

Je suis confus de parler d'un cas personnel, mais j'ai connu celui, très proche, de ma propre belle-mère, qui, à cause d'une maladie appelée l'aplasie médullaire, a subi de nombreuses transfusions sanguines. Elle a eu ensuite une hépatite B, puis un cancer du foie dont elle est morte. Cet exemple précis montre que de tels faits ne sont pas tout à fait exceptionnels, vous devez le savoir.

Dans la mesure où il est difficile de délimiter aujourd'hui les contours de la jurisprudence, monsieur le ministre, vous devez bien mesurer le poids, pour vous et pour vos successeurs, pour les Gouvernements à venir, de la décision que nous aurons à prendre ce soir.

Rien n'a été dit d'ailleurs au sujet de ce que j'appelle la contamination par ricochet. Le conjoint d'une personne qui va avoir droit à l'indemnisation, lui-même atteint du mal est-il indemnisable ? Et *quid* du partenaire ? Quelle doit être la durée, ou la fréquence, du partenariat pour ouvrir droit à indemnisation ?

Vous voyez toutes les zones d'ombre que nous devons éclairer pour que la jurisprudence ne puisse pas s'égarer.

M. le président. Il va falloir conclure, monsieur Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. Je conclus par le financement de l'indemnisation.

Nous avons été nombreux, quand le Gouvernement a choisi de faire payer les assurés, à juger le procédé inadmissible. Nous l'avons dit haut et fort. Pendant une semaine, les députés socialistes, y compris le président du groupe, Jean Auroux, mardi dernier, nous ont traités de démagogues. Nous étions des démagogues parce que nous ne voyions pas très bien à quel titre les souscripteurs d'une assurance automobile ou d'une multirisque pour leur maison devaient payer.

Puis il y a eu ce que les journalistes ont appelé « la révolte des godillots ». Il y a longtemps – je n'étais pas député à l'époque – on a traité, dans vos rangs, messieurs les socialistes, mes propres amis de « godillots ». Bravo, messieurs, il faut savoir, de temps en temps, être « godillot », mais pas trop. Je suis heureux pour vous que vos électeurs, il y a huit jours, vous aient expliqué que non, décidément non, ce n'était pas convenable. Le Gouvernement a subi un revers. Il a fait comme il devait faire : rapidement, il a changé son fusil d'épaule.

Nous espérions, ce matin, que nous aurions enfin la réponse. Qui va payer ? Comment ? Vous nous avez dit, monsieur le ministre que nous ne le saurions pas ! Tant que nous n'aurons pas, au groupe du Rassemblement pour la République, le détail des mesures que vous comptez prendre dans le budget, vous comprendrez bien que notre position ne puisse pas être positive. *(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-Pierre Foucher.

M. Jean-Pierre Foucher. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, ayant déjà développé ce matin les critiques que je formule sur la façon dont ce projet de D.D.O.S. nous est présenté, avec une annexe puis des compléments sous forme d'amendements présentés par le Gouvernement, je n'y reviendrai que pour insister sur des points qui me paraissent très importants.

Certes, les projets de ce type ont toujours été l'occasion de corriger et de modifier des textes sociaux sans rapport les uns avec les autres et je ne critiquerai pas cet objet qui est leur essence même. Mais ce D.D.O.S. comporte deux articles qui mériteraient, par l'objet qu'ils traitent, de constituer eux-mêmes deux projets de loi distincts.

En effet, il me paraît anormal de mêler des dispositions que je qualifierai de plus « banales » à des mesures exceptionnellement importantes, car elles concernent la vie et la maladie grave. La première de ces mesures porte sur la procréation médicalement assistée, la seconde sur l'indemnisation des victimes contaminées par le sida à l'occasion de transfusions sanguines. Que je sache, le Gouvernement a toute latitude pour inscrire à l'ordre du jour le texte de son choix et il ne nous a pas habitués à s'en priver. Je regrette donc qu'on nous oppose des raisons d'urgence prophylactique pour voter à la va-vite des mesures incomplètes que l'on devra peut-être prochainement modifier. La bioéthique est un domaine qui prend rapidement de l'importance et qui correspond à une modification des mentalités. Il est tout à fait nécessaire d'examiner enfin une loi spécifique.

J'admets pour le reste que la situation actuelle nécessite une mesure d'urgence relative au trafic du sperme frais et à son contrôle strict, mais distinguons cette mesure d'application immédiate de l'ensemble d'un dispositif relatif à la bioéthique !

En ce qui concerne le second point, outre les développements que j'ai apportés ce matin, je soulignerai le flou des dispositions relatives au fonctionnement du système d'indemnisation que vous envisagez, monsieur le ministre. Vous parlez de réparation intégrale, mais comment peut-on réparer intégralement le droit à une mort plus rapide, à un âge probablement moins avancé ?

Le fonds créé à cet effet sera administré par une commission dont nous ne connaissons pas la composition. Votre projet de loi ne cite, à part son président, aucune personnalité et les associations des victimes ne sont même pas représentées. Dotée de pouvoirs d'investigation très poussés, la commission jugera. Mais comment fera-t-elle la part des choses entre les faits bruts, souvent embrouillés, et les supputations ?

En outre, le délai de six mois ne court qu'après le dépôt du dossier complet par la victime. Prenez-vous conscience que six mois, c'est infiniment long pour ces personnes et qu'il est nécessaire de raccourcir le délai, d'autant que le temps utile au rassemblement des preuves peut être variable ? L'investigation peut, à l'instar des expertises médicales ordinaires, durer des mois.

Contaminées par le virus, certaines victimes ne seront pas atteintes immédiatement par la maladie. N'est-ce pas alors injuste de considérer que leur préjudice est réduit du fait de la seule séropositivité ? En la matière, il n'y a pas de consolidation possible, vous le savez.

Par ailleurs, les victimes sont privées du droit d'ester en justice tant que le fonds n'a pas offert une indemnisation dans les délais prévus, ou qu'elles n'ont pas refusé celle qui leur est proposée, ou que leur demande n'a pas été rejetée. Il me paraît normal de limiter cette interdiction aux seules actions des victimes contre le fonds, afin que, pour les autres actions, le juge civil puisse être saisi.

Enfin, point majeur, le principe même de l'indemnisation doit être fondé sur le risque et non sur la faute, car, pour de nombreuses victimes, celle-ci est difficile à établir, étant donné qu'au moment de leur contamination l'état d'avancement de la recherche médicale était beaucoup plus limité. Il serait particulièrement injuste que ces victimes soient lésées sur ce terrain. Je suis heureux que la commission ait apporté des améliorations sensibles au texte initial.

En ce qui concerne les autres points abordés par le projet de loi, l'article 1er crée une aide spécifique versée aux associations logeant à titre temporaire des personnes défavorisées et qui ne reçoivent pas déjà une allocation logement à titre personnel. La mesure me paraît bonne car il s'agit là d'une aide délocalisée et décentralisée, donc *a priori* mieux adaptée aux besoins des personnes défavorisées. Mais il me semble qu'il ne faut pas augmenter le montant de l'allocation, non pas parce que ce n'est pas nécessaire, mais parce qu'il s'agira alors d'une disposition qui – on va nous le dire – sera trop coûteuse et risque d'entraîner un refus du ministère du budget.

Je veux insister également sur les articles relatifs à la mise en place de la réforme hospitalière que nous avons examinée il y a peu de temps. Si l'article 6 reçoit notre accord, avec quelques modifications concernant notamment l'avis nécessaire de la commission nationale statutaire compétente en cas de non-renouvellement des nominations, en revanche l'article 7 est particulièrement choquant parce qu'il fait supporter par les hôpitaux la charge financière créée par l'Etat, et qui lui est imputable.

Je me réjouis que l'ensemble de notre commission ait pris la mesure d'une telle attitude en proposant la suppression de cet article. Le procédé envisagé est plutôt surprenant et me conduit à m'interroger gravement sur les engagements pris en général par le Gouvernement.

Dans un autre domaine, j'attire votre attention sur la sage mesure prise par la commission au sujet de la professionnalisation des assistantes maternelles.

Autre point : vous nous proposez de reconduire pour une nouvelle année la limitation du cumul emploi-retraite au détriment des professions libérales. Le cumul serait, par contre, autorisé pour les artisans et commerçants participant au début d'activité du repreneur. Tout d'abord, le Conseil économique et social, saisi par le Gouvernement, vient de donner son avis sur ce problème et il est favorable à une dérogation en faveur des professions libérales. De plus, les personnes soumises à la loi du 30 mars 1982 sont, non point

des « cumulards », mais ont partagé leur temps et leurs revenus entre une activité salariée utile socialement et une activité libérale.

M. Arthur Dehaine. Très bien !

M. Jean-Pierre Foucher. Il est donc injuste, au moment où ils vont toucher les fruits de leur activité salariée soumise à un âge butoir, de les priver de ces revenus complémentaires sans lesquels leurs revenus d'activité libérale sont souvent insuffisants. Il ne faudrait pas décourager l'activité mixte car, dans de nombreux domaines, elle est utile à la société. En ce qui concerne les médecins qui ont cessé définitivement leur activité libérale entre soixante et soixante-cinq ans, je ne peux que me réjouir de voir modifié le mode de calcul de la cotisation proportionnelle afférente à la troisième année civile.

Enfin, puisque vous nous proposez deux mesures relatives au régime d'assurance-maladie et vieillesse des professions non salariées non agricoles, il me semble que c'était là l'occasion de régler une fois pour toutes le problème posé par l'article 9 de la loi du 31 décembre 1990 dont nous avons déjà parlé lors du dernier D.M.O.S.

Telles sont les remarques que je tenais à apporter au nom du groupe de l'Union du centre. Nous attendons beaucoup de bon sens de la part du Gouvernement car, en l'état et pour les nombreuses raisons que je viens d'exposer, ce texte ne peut convenir.

J'ai noté également, monsieur le ministre, votre engagement de ne pas déposer d'amendements nouveaux. Je pense que c'est une sage mesure qui nous permettra de discuter sereinement les modifications que vous souhaitez apporter. *(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. Georges Hage.

M. Georges Hage. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, tout a été dit ou presque sur l'incongruité des projets de loi portant D.D.O.S., D.M.O.S. et autres dispositions de ce genre. Celui-ci vaudra comme un exemple d'école ! Il entend disposer en tel article de la retraite des conducteurs de tramway, en tel autre de la procréation médicale assistée,...

M. Pierre Mazeaud. Il n'en croit pas un mot !

M. Georges Hage. ... à moins qu'il n'envisage des dispositions relatives aux correspondants locaux de presse.

On peut légitimement s'interroger sur la constitutionnalité de ces fourre-tout législatifs quand le Conseil constitutionnel traque les articles et les amendements « cavaliers » dans les lois qui lui sont déférées. On ne peut douter en tout cas de la pratique manœuvrière d'un gouvernement lorsqu'il propose au Parlement de se prononcer par un seul vote sur les dispositions que j'ai citées, comme sur d'autres qui, par exemple, remettent gravement en cause le droit pour chacun d'accéder à des soins de qualité et que nous ne pouvons que combattre, ou proposent l'indemnisation des victimes de la transfusion sanguine, qu'il ne vient à l'idée de personne de contester, ou encore sur l'indexation des pensions, si ce n'est leur mécanisme.

Le vote global prend la forme d'une mise en demeure et participe de la perversion constitutionnelle du vote bloqué, voire de l'application du 49-3. La congruence évidente de ces diverses incongruités que sont le vote bloqué, le 49-3 et le recours gouvernemental aux D.D.O.S. explique que le Conseil constitutionnel tolère ces dernières, les députés étant dans chacun des cas piégés.

Impavide, confiant dans la fiabilité attestée de cette procédure, le Gouvernement a donc produit la lettre rectificative désormais fameuse. Misant sur l'énorme émotion provoquée par le drame des personnes atteintes du sida à la suite d'une transfusion sanguine, il espérait bien faire payer la note de l'indemnisation des victimes à toute la population au nom de la solidarité nationale, bien sûr, au nom de cet appel à la générosité humaine qui touche, qui émeut, qui ne laisse jamais indifférent, un super Téléthon obligatoire en somme ! Mais cette fois, le coup du cœur était trop gros pour ressembler à un vrai coup de cœur. L'opinion n'a pas marché. Décrétée à la hâte et sans la moindre concertation par le Premier ministre, la taxe de 6 p. 100 sur tous les contrats d'assurance pour financer une juste dette à l'égard des victimes est vite apparue comme une immoralité de plus dans une pratique politique qui n'en est point exempte – les affaires politico-financières et l'amnistie, contre laquelle le seul groupe communiste a voté,...

M. Jean-Claude Lefort. Très bien !

M. Georges Hage. ... ne sont pas si lointaines – et dans une affaire qui n'en manquait déjà pas.

En attendant que la justice se prononce, et sensible à votre propos de ce matin comme au souvenir de Montesquieu, je veux bien suspendre mon jugement et m'exprimer au conditionnel.

N'y aurait-il pas immoralité quand, en 1985, les plus hautes autorités de l'Etat ont délibérément retardé le dépistage systématique du sida chez les donneurs du sang, jugé trop coûteux en comparaison des vies humaines qu'une telle mesure de prévention aurait pu épargner ? Ou encore, quand les principaux dirigeants de la transfusion sanguine, à l'époque, ont délibérément laissé en circulation des lots qu'ils savaient contaminés pour de sordides histoires de gros sous uniquement ? Ou lorsque des ministres alors en place, à commencer par le premier d'entre eux, continuent de nier toute responsabilité alors que tant de faits et de documents les accablent ? Tout ça est au conditionnel, je vous le rappelle.

Ne serait-il point immoral enfin qu'un Etat, responsable d'un bout à l'autre de ce qui s'est passé, n'ait pas voulu en assumer les conséquences financières ? D'où cette salutaire levée de boucliers qui n'a jamais dérapé. Il n'est venu à l'idée de personne de contester que le traumatisme provoqué par la contamination, la maladie et, dans bien des cas, la mort doit trouver réparation. L'Etat a une dette envers ces hommes, ces femmes, ces familles plongées dans le malheur, et il doit la payer, et non la faire payer par d'autres, surtout quand ces autres-là souffrent déjà de tant d'injustices.

Le fait que les députés socialistes, également, soient montés au créneau contre la taxe généralisée n'a échappé à personne. Savoir quelle part de manœuvre peut comporter en la conjoncture cette opposition déclarée, peu m'importe ! Ce qui m'intéresse beaucoup plus c'est que, contrairement à ce que voudraient nous en faire accroire la presse et autres analyses qui prévalent ici et là en haut lieu, le bras de fer n'oppose pas ici le Gouvernement au parti majoritaire mais bien le pouvoir politique à l'opinion publique, comme un journal du soir l'a pertinemment souligné. Nul besoin de sondages pour en être assuré. L'essentiel est bien que des voix se soient élevées en nombre suffisant pour se faire entendre, que, sur une mesure précise, un rassemblement de gens – aux opinions par ailleurs différentes – se soit opéré jusqu'à obtenir un premier résultat, les communistes étant parmi eux. En ne se contentant pas de protester, mais en avançant d'autres choix, notre groupe parlementaire a d'ailleurs été le premier à proposer un projet de loi tendant à l'indemnisation des victimes contaminées à la suite de transfusions sanguines. Je le dis même si la presse ou certaines revues de presse ou autres dossiers quotidiens ne le mentionnent pas, non plus que les réflexions pertinentes de mon journal *L'Humanité*.

M. Pierre Mazeaud. Bien mauvaise lecture !

M. Bernard Pons. Certains lisent encore *L'Humanité* ?

M. Georges Hage. Pour l'heure, nous ne saurions accepter que le Gouvernement essaie de se dégager de ses responsabilités en retirant de l'article 21 les dispositions sur le financement pour ne retenir que le principe de l'indemnisation.

Il n'est pas possible de légiférer dans le flou, de s'accorder sur le principe de l'indemnisation, qui ne peut guère susciter de réserve, et de laisser dans l'ombre, ce qui est tout aussi important, le contenu, la texture même de la solidarité nationale.

Conformément à un usage qui s'installe et s'amplifie, Mme le Premier ministre a choisi le média télévisuel, en la circonstance plus gratifiant, et non l'Assemblée où la chose s'avère plus rude, pour annoncer ailleurs et avant vous, monsieur le ministre, l'état dernier de ses décisions.

Pour nous, il est important que la part respective de l'Etat et des compagnies d'assurances soit inscrite dans la loi que nous allons voter. Il n'est pas question de donner un blanc-seing au Gouvernement après les hésitations, les tergiversations des derniers jours.

Pour les communistes, les dépenses d'indemnisation à la charge de l'État doivent être financées non par des réductions de dépenses sociales dans le budget pour 1992 – les plus défavorisés auraient encore à payer par une moindre prise en compte de leurs besoins sociaux –, mais par la création de recettes supplémentaires.

Nous en proposons trois.

M. Jean-Claude Lefort. Il y a une buvette pour discuter, monsieur Mazeaud et monsieur Pons !

M. Georges Hage. C'est vrai !

M. Pierre Mazeaud. Nous commentions vos intéressantes déclarations !

M. Georges Hage. Vous m'avez dit tout à l'heure, monsieur Pons, que vous ne lisiez pas *L'Humanité* ! Cela vous manque !

Nous proposons donc trois recettes supplémentaires : un prélèvement de 10 p. 100 au titre de l'impôt de solidarité sur la fortune, dont le rendement a baissé cette année ; un prélèvement sur les contribuables assujettis à la plus haute tranche du barème ; enfin, une taxe sur les revenus mobiliers.

M. Alain Madelin. Et les dépenses d'armement ?

M. Georges Hage. C'est cela qui distingue la solidarité nationale de la charité obligatoire : demander plus à ceux qui ont, à l'évidence, les moyens d'être mis à contribution.

La seconde partie du financement doit provenir, comme les députés communistes l'ont suggéré dans leur proposition de loi, d'une taxe spécifique sur les bénéfices des compagnies d'assurances. Ces compagnies ont les moyens de payer. Leurs bénéfices s'élèvent à plusieurs milliards chaque année. Leurs fonds de roulement sont considérables. En même temps, il ne saurait être question qu'elles répercutent cette prise en charge de la solidarité par un transfert dans quelques mois sur leurs clients, soit en augmentant les primes, soit en diminuant le montant des indemnisations.

Les compagnies d'assurances françaises sont au cinquième rang mondial. Elles se portent bien. Les trente-trois compagnies présentent un bilan pour 1990 de 2 678 milliards de francs, leurs fonds propres s'élevant à 260 milliards ; le montant des primes encaissées en 1991 dépassera, malgré la conjoncture difficile, les 500 milliards de francs. Chaque foyer verse en moyenne 5 000 francs de primes par an et le total des primes représentent 6 p. 100 du produit intérieur brut. *(Exclamations sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République.)*

Je savais que je n'aurais pas l'approbation de la droite !

Les avantages fiscaux sont particulièrement incitatifs pour l'assurance-vie, avantages financiers payés en fin de compte par la grande masse des contribuables modestes. C'est dire que les compagnies d'assurances seraient mal venues de prétendre qu'elles n'ont pas les moyens de faire face.

En tout état de cause, nous proposerons, par un amendement, que l'alimentation du fonds soit définie par une loi ultérieure, ce qui permettra au Parlement de voter sur les recettes constitutives du fonds.

Nous défendrons à nouveau les amendements que nous avons déposés en commission. L'un tend à étendre le champ d'application de l'indemnisation à toute personne reconnue contaminée par le virus de l'hépatite B ou de l'hépatite C, un autre à faire disparaître du texte la date limite du 1er janvier 1990, un troisième à créer un fonds de garantie, prenant en charge l'indemnisation, dont le conseil d'administration comprendrait, entre autres, des représentants d'associations des victimes, ce que je n'ai pas encore entendu proposer.

M. Jean-Claude Lefort. Très bien !

M. Georges Hage. Dans ce D.D.O.S., se sont glissés discrètement, au moyen d'une sorte de contrebande législative, d'autres dispositions extrêmement graves sur la procréation médicalement assistée.

Pourquoi, alors qu'un projet de loi à l'étude traitant de l'ensemble des questions de bioéthique doit être soumis au Parlement ce printemps – plus tôt même disiez-vous tout à l'heure – pourquoi cette reconnaissance législative de la P.M.A. dans un texte conjoncturel ? Pourquoi ce dispositif qui n'a fait l'objet d'aucune concertation avec les professionnels concertés, pas plus qu'avec la commission nationale de médecine et de biologie de la reproduction, créée en 1988 pour traiter justement de ces questions ? Pourquoi parcelliser la discussion sur l'ensemble des questions de bioéthique et affaiblir, par cette parcellisation, la révélation publique, nécessaire, solennelle que ces problèmes requièrent ? Révélation publique, solennelle, démocratique, qui devrait éteindre les angoisses et les phobies que véhicule cette peste qui répand la terreur, pour reprendre les propos du fabuliste.

Pouquoi ? Sinon parce qu'une sorte de panique saisit le Gouvernement et le conduit sans plus tarder à se couvrir.

C'est que – on le sait moins – dès 1985, le Gouvernement a été alerté sur les risques de contamination en ce domaine, qu'il ne pouvait ignorer l'existence de cabinets de gynécologie où des médecins pratiquaient des inséminations artificielles à partir de sperme frais provenant de donneurs rémunérés non dépistés, sans pour autant, le sachant, qu'une mise en garde officielle des autorités sanitaires ait été prononcée. Mais voici qu'il reconnaît à ces derniers, dont le but lucratif est partent, vocation à obtenir l'agrément ! Il ne tient aucun compte de ce que lui disaient dès 1985, et le comité national d'éthique et la fédération des CECOS, centres d'études et de conservation du sperme : « C'est ainsi que chaque centre devra dorénavant se mettre en rapport avec un centre de transfusion sanguine pour faire rechercher dans le sang des donneurs de sperme la présence éventuelle d'anticorps anti-sida. » « Nous adoptons cette démarche à titre préventif, explique la fédération des CECOS. Il faut néanmoins remarquer qu'il y a peu de risques que nous soyons concernés par le problème ». Mais une telle décision résume parfaitement l'état d'esprit et les possibilités médicales offertes par le réseau des CECOS. Il reste à savoir si les structures privées qui fonctionnent en parallèle ou les quelques gynécologues parisiens qui réalisent les inséminations artificielles avec du sperme frais à leurs cabinets feront de même. Donc le Gouvernement était informé, il y a cinq ans, du danger que faisaient courir les dons de sperme

Vous commettez ainsi, monsieur le ministre, en fin de session, délibérément et subrepticement, une dérogation majeure, qui acquerra valeur de précédent, à l'esprit de la législation française sur les dons d'organe.

Comme je l'ai rappelé, au nom du groupe communiste, à l'audition des grands témoins le 25 mars 1991, par un court mémoire que j'ai remis à Mme Noëlle Lenoir, il est urgent de légiférer. Il faut un texte à visée d'ensemble esquissant ce « socle d'ordre public » dont parle le rapport « De l'éthique au droit », affirmant les principes fondamentaux du respect de la personne.

La combinaison de pratiques administratives, de déontologie médicale, d'éthique de la recherche et de solutions jurisprudentielles qui constitue le système actuel, en France, est de plus en plus aléatoire et insuffisante. Ce n'est pas un article dans un D.D.O.S qui y remédiera.

Bien sûr, on invoquera l'existence du comité consultatif national d'éthique, mais celui-ci ne tient qu'à exercer un magistère moral et a souvent appelé de ses vœux l'intervention de la loi.

Nous serons toujours très attentifs à ce qu'un texte d'ensemble affirme le principe de non-vénalité du corps humain et de ses produits, l'exclue de tout commerce, en précisant bien que l'exclusion vaut pour toutes ses parties, y compris, expressément, les gènes.

M. Jean-Claude Lefort. Très bien !

M. Georges Hage. A cette loi fondamentale pourraient s'ajouter quelques lois particulières concernant l'interdiction du commerce des organes, l'organisation des registres, des amendements à la loi de 1988 concernant l'expérimentation sur l'humain. Mais nous réclamons surtout que la loi reconnaisse aux CECOS leur statut, et leur confère un monopole, qu'elle rende hommage à la déontologie qu'ils ont élaborée et observée et aux principes qu'ils se sont donnés et qui nous paraissent solides et judicieux. Je parle de la limitation aux couples hétérosexuels dont la stérilité est établie, de l'anonymat du donneur, du refus de tout tri génétique de convenance, c'est-à-dire « d'enfants sur catalogue ».

La dérive des P.M.A., que chacun déplore, n'est-elle pas liée au fait que la commission de biologie de la reproduction a – contrairement à l'avis du comité consultatif national d'éthique – agréé 74 centres ? Les thérapeutiques exigeraient, si l'on veut que l'éthique soit prise en compte et respectée, sinon le statut public du moins la responsabilité publique et les règles correspondantes du non-profit, et non point la prolifération de centres privés à but plus ou moins lucratif.

C'est dire combien ce D.D.O.S. appelle de notre part méfiance et vigilance, et combien nous sommes intéressés par les avis que vient de rendre le comité national d'éthique...

M. Pierre Mazeaud. Très bien !

M. Georges Hage. ... au sujet des recherches sur le génome humain, dont nous aurons sans doute, et sans trop tarder, à connaître, mais aussi sur les problèmes de transfusion sanguine, dont il est aujourd'hui question.

M. Pierre Mazeaud. Vive Lyssenko !

M. Jean-Claude Lefort. Et Pavlov !

M. Bernard Bioulac. Je vous en prie, monsieur Mazeaud !

M. Pierre Mazeaud. Il n'y a pas si longtemps, les communistes le soutenaient !

M. Bernard Bioulac. Et pourquoi ne pas remonter à Galilée !

M. Georges Hage. Si le drame des hémophiles a ébranlé le système français de transfusion sanguine, cela ne saurait fournir l'occasion de remettre en cause ses valeurs et principes fondamentaux : bénévolat, gratuité, caractère non lucratif des organismes de transfusion sanguine, respect du donneur et intérêt du receveur.

Et le professeur David, de grande honorabilité, comme chacun sait, poursuivait : « l'Europe ne doit pas y porter atteinte ». Or, sa directive du 14 juin 1989 qualifiant le sang de « matières premières » et ses produits de « médicaments » les fait entrer dans le circuit commercial. Admettre l'achat de plasma et la vente des dérivés est la négation de nos principes qui sont ceux du comité national consultatif d'éthique. Et le professeur de signaler qu'il faut être d'autant plus rigoureux que le problème qui se pose aujourd'hui évoluera avec le développement du génie génétique.

Il est inconcevable que vous n'ayez pas consulté le Conseil national du sida – que vous avez créé à cet effet – avant de rédiger cet article du D.D.O.S. Ce conseil manifeste son inquiétude : « La société française ne risque-t-elle pas d'évoluer à terme vers une situation de médecine non responsable ? avec le doute des patients envers tout acte thérapeutique proposé, et une situation bien connue à l'étranger, où des médecins refusent d'intervenir dans tous les cas graves dont l'issue à plus ou moins long terme est fatale ». Il y a confusion entre responsabilité et culpabilité.

Je retiens aussi de l'avis du Conseil national du sida qu'« il paraît dangereux que l'on oublie à cette occasion la préoccupation majeure : la prévention ». Les sommes prévues dans le cadre de la loi d'indemnisation représentent vingt fois le budget du programme annuel de l'O.M.S. contre le sida, budget auquel la France contribue.

M. le président. Il faut conclure, monsieur Hage !

M. Georges Hage. J'ai presque terminé, monsieur le président !

M. Jean-Luc Préel. Encore un petit quart d'heure !

M. le président. Ne le poussez pas !

M. Georges Hage. Nous ne manquerons pas de nous exprimer au fil de la discussion des articles et de tenter de les amender.

Soit dit en passant, il semble tout de même que l'on peut distinguer, dans ce dispositif hétéroclite, le souci évident de désengager l'Etat. En témoignent l'hébergement des personnes défavorisées par les associations, la prise en charge des services sociaux par les conseils généraux, la contribution des établissements publics de santé pour financer les dépenses supplémentaires et l'introduction du privé dans la procréation médicalement assistée.

Cela dit, nous attendrons la fin de la discussion pour décider de notre vote. *(Applaudissements sur les bancs du groupe communiste.)*

M. Bernard Pons. Très bien !

M. Pierre Mazeaud. Bref, vous n'êtes pas encore fixés !

M. le président. La parole est à M. Jean-François Mattei.

M. Jean-François Mattei. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, beaucoup ayant déjà été dit sur ce texte, je vais consacrer mon propos, me réservant naturellement d'y revenir dans le détail, sur les articles 8 et 10, ayant trait l'un au diagnostic prénatal et l'autre à la procréation médicalement assistée. La lecture de ces deux articles me plonge dans une très grande perplexité, pour des raisons à la fois éthiques et techniques.

Voyons d'abord ce qui concerne l'éthique. Certes, vous nous annoncez un débat pour le printemps. Le printemps, c'est mieux que jamais, mais les problèmes ne datent pas d'hier : le comité consultatif national d'éthique en 1983 ouvre la prise de conscience de ces problèmes ; puis 1988 a vu le projet Braibant et les décrets de Mme Barzach, 1990 le rapport Lenoir et la mission parlementaire commune d'information sur les problèmes de bioéthique, dont j'avais demandé la création et dont les travaux ont été conduits par notre M. Bioulac. Je rappelle, enfin, les questions écrites, dont j'ai ici la liste, sur l'organisation des centres de diagnostic prénatal, sur l'agrément prénatal de la cytogénétique mais aussi de l'immunologie, de la biologie, sur les conditions d'exercice de la cytogénétique, sur la reconnaissance de la biologie moléculaire, que je posais le 20 août 1990 et qui, dix-huit mois après, sont encore sans réponse. *(Applaudissements sur les bancs des groupes Union pour la démocratie française et du Rassemblement pour la République.)*

Dans le même temps, le Parlement européen débat sur ces problèmes, plusieurs pays ont déjà légiféré et nos tribunaux sont saisis de divers problèmes, et une jurisprudence, parfois contradictoire, se dégage.

M. Pierre Mazeaud. Des décisions, pas une jurisprudence !

M. Jean-François Mattei. Or les questions de la bioéthique, monsieur le ministre – et je ne crois pas me tromper de débat –, peuvent concerner l'expérimentation humaine, les greffes d'organes, l'euthanasie, les registres épidémiologiques. Mais il peut s'agir de génétique qui concerne tout à la fois la procréation médicalement assistée, le diagnostic prénatal et le génie génétique auquel le précédent orateur faisait allusion.

Ne trouvez-vous pas stupéfiant que le diagnostic prénatal et la procréation médicalement assistée fassent leur entrée dans notre législation en fin de session, en fin d'année, par le biais d'un article d'une loi portant diverses dispositions d'ordre social ?

M. Jean-Claude Lefort. C'est juste !

M. Jean-François Mattei. Je sais qu'il y a urgence, que se posent des problèmes sanitaires et que de simples mesures techniques peuvent s'imposer. Mais enfin, monsieur le ministre, reconnaissez avec moi qu'organiser c'est déjà admettre. Et comment peut-on admettre, sans discussion de fond préalable, une technique, si l'on n'a pas au préalable défini son mode d'emploi ?

Enfin, monsieur le ministre, le diagnostic prénatal est inscrit pour la première fois dans la loi sans aucun débat sur son bien-fondé et ses limites. Or, ses dérives se dessinent déjà : une dérive eugénique et une dérive normative. A partir du moment où vous faites figurer le diagnostic prénatal dans la loi, sans contraintes ni limites, vous ouvrez la porte à ces dérives.

Or, pour la procréation médicalement assistée, et notamment sur l'insémination artificielle, avez-vous répondu aux questions ? Non ! Pour quelle finalité ? Comment régler les problèmes de filiation ? Quelles indications maintenir quand elles quittent le médical pour devenir du social ?

Au total, vous rendez fiables et respectables des techniques dont vous ne savez pas à quoi elles vont servir. Vous allez, au terme de ce vote, nous livrer un instrument sans en avoir défini l'usage. Eh bien, monsieur le ministre, c'est grave, et je vous le dis très solennellement !

Je reviendrai tout à l'heure, dans le détail, faites-moi confiance, sur les articles 8 et 10 auxquels j'essaierai d'apporter ma contribution afin de démontrer que nous savons être constructifs, à condition, bien sûr, d'être entendus.

Pour la procréation médicalement assistée, vous allez dans le détail. Vous en faites trop pour une simple mesure technique ! Par exemple, vous parlez des besoins des populations,

de la durée de l'agrément - cinq ans - du don gratuit, comme si la gratuité garantissait le bon usage - voir l'exemple de la transfusion sanguine ! Vous interdisez le sperme frais, vous définissez la nature des peines encourues. Pourtant, vous ignorez la distinction fondamentale entre l'insémination artificielle entre conjoints et l'insémination avec sperme de donneur - nous reviendrons sur ces données. Enfin, vous ne vous prononcez pas sur le problème de l'anonymat.

Bref, votre article 10 est un hybride difficile à définir. Va-t-il dans le détail ou est-ce un article de principe ?

L'article 8, lui, qui concerne le diagnostic prénatal, c'est une simple mesure conjoncturelle, apparemment si anodine que pas un membre de la commission des affaires sociales n'a songé à y apporter le moindre amendement : il devrait passer comme une lettre à la poste

Pourtant, monsieur le ministre, cet article 8 autorise ni plus ni moins le diagnostic prénatal, mais sans dire un mot sur les structures, les besoins ou la durée des agréments, contrairement à ce qui se passe pour la procréation médicalement assistée. Presque plus grave, il n'y a rien dans cet article sur les interruptions médicales de grossesse à la suite du diagnostic prénatal. Vous n'avez même pas soulevé le problème de l'expertise, même pas défini les compétences.

Or, si l'article 10 pose le problème du don de vie avec l'article 8 et le diagnostic prénatal, c'est la possibilité de donner la mort qui est en cause. Vous ne pouvez pas laisser cet article en l'état sans définir les moyens, les structures, les personnes, les compétences et les champs d'action.

Une commission ministérielle de médecine et de biologie de la reproduction travaille depuis 1988 avec sérieux et conscience, et vous a déjà alerté sur ces problèmes. Alors pourquoi aujourd'hui présenter un tel texte apparemment anodin et pourtant lourd de conséquences ?

Au fond, monsieur le ministre, je ne suis pas sûr que vous ayez mesuré les enjeux de ces deux textes. Ou alors, vous n'avez probablement pas trouvé de solution de fond. Je ne pense pas que la façon dont vous abordez les problèmes soit la bonne.

Confronté aujourd'hui à des problèmes de santé, vous répondez : économies. Face au problème du sida, vous répondez par l'indemnisation. Confronté à la vie et à la mort à travers l'insémination artificielle et le diagnostic prénatal, vous répondez par des mesures techniques et limitées. Je ne suis pas sûr que de telles mesures soient à la hauteur des responsabilités que vous exercez. Je ne suis pas sûr qu'elles soient à la hauteur des enjeux humains qui sont en cause.

La technique, c'est bien, monsieur le ministre, mais pour quoi faire ? Quand la médecine est soumise à une triple dérive, économique, technologique et médiatique, vous répondez en termes de technique et d'économie. Quand notre société recherche son identité et une raison de se dépasser, vous répondez encore en parlant de technique et d'économie.

Toutes les dispositions que vous nous proposez dans des domaines difficiles manquent singulièrement d'âme et je sais que vous savez, vous aussi, ce que cela veut dire !

On ne peut pas aborder ces problèmes sans tenter de dépasser la technique et d'apporter un supplément d'âme ! *(Applaudissements sur les bancs des groupes Union pour la démocratie française, du Rassemblement pour la République et de l'Union du centre.)*

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

M. Bernard Bioulac. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, je voudrais aborder deux points : l'utilisation du sperme frais et le problème du sida et des transfusions sanguines.

Il était non seulement judicieux, monsieur le ministre, mais urgent d'inscrire dans ces diverses dispositions d'ordre social un article qui interdit de façon claire l'utilisation du sperme frais à des fins d'insémination artificielle. C'est fait et c'est bien.

Par ailleurs, il est rappelé l'obligation du don gratuit. C'est également fondamental.

Désormais, seront évités des risques de contamination bactérienne et surtout virale par l'utilisation de sperme frais de façon incontrôlée, voire mal contrôlée.

Cela doit être considéré comme une mesure d'urgence, et tel était le sens que vous vouliez donner à cet article 10. Le débat sur l'utilisation et les dons des organes et des produits provenant de l'humain aura lieu, monsieur Hage, monsieur Mattei, lors de la session de printemps, puisque le Gouvernement s'est engagé à évoquer le difficile problème de la bioéthique. Nous sommes une vingtaine de parlementaires à avoir travaillé plusieurs mois sur ce dossier et nous ferons des propositions dans notre rapport. Je suis sûr, monsieur le ministre, que vous y serez particulièrement attentif lors de l'élaboration de votre projet.

Il fallait se prémunir contre des méthodes, des actes inacceptables pratiqués ici ou là, voire dans des officines. Il est bon d'avoir pris les mesures élémentaires de protection. De nombreux travaux ont été menés depuis un certain temps sur la bioéthique. Tout cela va se concrétiser. Il n'y a pas lieu d'aller plus loin aujourd'hui.

Sur le problème du sida et de la transfusion sanguine, je voudrais très simplement évoquer avec vous quelques points importants.

Avait-on, comme on le dit parfois, assez d'éléments scientifiques pour y voir clair ?

Dans les années 1984-1985, le contexte était marqué par des incertitudes : l'idée que le sida ne concernait que certaines populations à risques ; la sous-estimation de la transfusion comme facteur privilégié de transmission du sida ; le sentiment que le système français de transfusion reposant sur le don, ce qui est remarquable, était plus sûr que d'autres systèmes fondés sur l'achat ; l'incertitude jusqu'à mai ou juin 1985 sur la contamination des produits sanguins français ; la conviction jusqu'en 1987 que la séropositivité n'implique pas automatiquement le sida et que seuls 10 p. 100 de porteurs du virus feront la maladie dans un délai de trois à cinq ans, selon le fameux rapport des sept experts.

Dans le même temps, le scepticisme dominait. « A l'époque », rapporte le professeur Willy Rosenbaum, « nous rencontrions une énorme incrédibilité et même l'hostilité de nos confrères de la faculté ».

« Entre 1983 et 1985 », explique le professeur Montagnier « le sida était encore un phénomène marginal, étudié par quelques spécialistes. Ni les médecins, ni l'opinion, ni le gouvernement, ni évidemment les hémophiles eux-mêmes n'ont réalisé un danger que nous analysons en 1991 avec du recul. »

Même le corps médical sous-estimait les risques. A la fin de septembre 1985, 87 p. 100 des médecins estiment que la peur du sida est exagérée et que le cancer est plus grave.

M. Alain Bonnet. C'est vrai !

M. Bernard Bioulac. S'est-on alors sérieusement occupé du dossier ?

En dépit des incertitudes scientifiques et médicales, le gouvernement a mis en place pour la première fois sur une grande échelle une politique d'étude, de prévention et de dépistage du sida. Le professeur Roux, directeur général de la santé à l'époque, déclarait : « La France est, parmi les pays européens, la nation la plus avancée en ce qui concerne les mesures prises pour combattre la maladie. C'est la raison pour laquelle elle a été désignée par l'Organisation mondiale de la santé pour y établir le centre de référence du sida en France pour l'Europe. »

Pour les tests de dépistage, pouvait-on aller plus vite ?

Pour prendre la décision, trois éléments au moins devaient être réunis.

Il fallait d'abord connaître l'avis des experts sur la nécessité d'un dépistage systématique. Il y avait là-dessus débat moral et médical : ne risquait-on pas d'affoler les donneurs de sang traditionnels, de faire affluer au contraire les donneurs à risques dans les centres de transfusion, d'inquiéter inutilement ceux qu'on découvrirait séropositifs, de discriminer certaines populations à risques ?

A la fin du mois de mai, les avis sont convergents. Le groupe de travail sur le sida, créé à la demande du Centre national de transfusion sanguine, demande le dépistage systématique. Le congrès des responsables de la transfusion réuni à Bordeaux les 22 et 24 mai également.

LuraTech www.luratech.com

Il fallait ensuite confronter les points de vue des spécialistes européens. Le 28 mai, la conférence de Manchester conclut à la nécessité du dépistage.

Il fallait enfin être sûr de la qualité des tests proposés par les industriels, essentiellement le test Pasteur et le test américain Abbott. L'un et l'autre ont demandé leur agrément en février 1985. Des opérations de contrôle et d'expérimentation, longues et complexes, sont conduites en mars, avril, mai et au début du mois de juin par le laboratoire national de la santé et surtout par un groupe de recherches *ad hoc*.

Les vérifications sont achevées le 14 juin. Le 21 juin, le test Pasteur est agréé, le 24 juillet le test Abbott l'est à son tour. Les deux sont disponibles pour faire face aux besoins.

Aujourd'hui, le professeur Luc Montagnier évoque dans *Le Figaro* du 4 novembre 1991 cette phase de contrôle des tests en disant : « Je pense qu'il était difficile d'aller plus vite. »

Une comparaison le démontre : aux Etats-Unis, il s'est écoulé un an entre le dépôt du test Abbott et son agrément, deux ans et sept mois entre le dépôt du test Pasteur et son agrément. En France, quatre mois entre la demande de Pasteur et l'agrément, cinq mois entre la demande d'Abbott et l'agrément. Il n'était pas possible d'aller plus vite !

De la décision à la mise en œuvre, tout a été extrêmement rapide : une fois le gouvernement clairement saisi par le directeur général de la santé, le Premier ministre met huit jours à décider le dépistage systématique du virus chez les donneurs de sang. Pratiquement l'ensemble du dispositif a été opérationnel le 1er août, soit au bout de quarante jours. Il n'était pas possible de faire plus vite !

Ainsi, la France est l'un des tout premiers pays, après l'Autriche et les Pays-Bas, à systématiser le dépistage des dons du sang. Elle le fait deux mois avant la Grande-Bretagne et la République fédérale d'Allemagne, sept mois avant l'Espagne, neuf mois avant la Suisse, deux ans et cinq mois avant la généralisation du test de dépistage aux Etats-Unis d'Amérique.

Pourquoi a-t-on utilisé des lots de produits sanguins non chauffés ?

Les instances de transfusion constatent en mai-juin 1985 la contamination des lots sanguins.

Le 19 juin 1985, lors de la réunion du comité national de l'hémophilie, et le 20 juin, lors de la réunion de la commission consultative de la transfusion sanguine, ces instances demandent qu'on substitue aux stocks de sang des produits chauffés à compter du 1er octobre – date suggérée d'ailleurs par l'association française des hémophiles elle-même –, ce que le ministère de la santé formalise par un arrêté. Elles décident en attendant d'utiliser en priorité les produits inactivés dont elles disposent pour les hémophiles séronégatifs, la notion de surcontamination pour les autres n'étant pas clairement déterminée et admise. Elle ne l'est pas encore, aujourd'hui !

M. le président. Il faut conclure, monsieur Bioulac.

M. Bernard Bioulac. Je conclus, monsieur le président, mais c'est important.

Pourquoi cette période transitoire ? Selon le centre national de la transfusion sanguine, il fallait éviter une rupture de stock et donc un risque vital pour les hémophiles.

Il appartiendra aux enquêtes et à elles seules de déterminer les responsabilités.

La généralisation de la distribution des produits chauffés diffère selon les pays : début juin 1985 au Luxembourg et en Italie, septembre en Grande-Bretagne, octobre en France, en République Fédérale d'Allemagne et en Espagne, 1986 aux Pays-Bas, en Belgique et en Suisse.

Le sida a été décrit pour la première fois par Michael Gottlieb en 1981. Le virus a été découvert en 1983 par Françoise Barre-Sinoussi, une élève de Luc Montagnier, découverte confirmée par les travaux de Popovic, élève de Gallo, et ceux de Levy en 1984. Un an plus tard, en 1985, le test de dépistage était généralisé en France au mois d'août et l'obligation d'utiliser des produits chauffés en octobre. Notre pays et son gouvernement ont donc fait correctement leur devoir, en dépit des incertitudes, scepticismes ou sous-estimations venant autant du monde médical et scientifique que du reste de la société.

N'ajoutons pas aux angoisses des citoyens en évoquant une « faute ». Il faut maintenant faire preuve d'intelligence et de solidarité, uniquement. *(Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)*

M. le président. La parole est à M. Jacques Toubon.

M. Jacques Toubon. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, mon intervention portera presque exclusivement sur l'article 10 de ce projet, qui concerne les banques de sperme.

Je suis extraordinairement frappé par le fait que les trois orateurs qui viennent de s'exprimer, un communiste, un U.D.F. et un socialiste, ont dit la même chose sur ce sujet. Je vais moi aussi essayer de démontrer le caractère improvisé et même un peu dangereux des dispositions préconisées, ce qui devrait peut-être vous conduire à réfléchir, monsieur le ministre, ainsi que la majorité de cette assemblée.

Auparavant, sans revenir sur ce qu'a dit Mme Hubert ce matin...

M. Bernard Pons. De façon remarquable !

M. Jacques Toubon. ... ni anticiper sur ce que Pierre Mazeaud va dire dans un instant, je voudrais d'une phrase manifester la très vive inquiétude de quelqu'un qui a quelques notions de législation et une petite idée des principes du droit et qui essaie, dans son travail de parlementaire, de les défendre depuis dix ans, face au dispositif que vous préconisez pour indemniser les victimes des transfusions de sang contaminé.

Le dispositif que vous proposez – Elisabeth Hubert l'a dit, Pierre Mazeaud va le développer et plus encore Alain Madelin, je pense, dans sa demande de renvoi en commission – est gravement préoccupant à deux niveaux sur le plan juridique.

D'abord, il implique la négation de toute responsabilité. Heureusement, les procédures judiciaires se poursuivent. il ferait beau voir que la loi les interrompe !

Mais, contrairement à la loi de 1982 sur les catastrophes naturelles, à celle de 1985 sur les accidents d'automobiles, à celle du 9 septembre 1986 sur l'indemnisation des victimes du terrorisme, où, à chaque fois, a bien été posé le principe que le système particulier d'un fonds d'indemnisation était une manière de mettre en œuvre une responsabilité – pour des raisons évidentes, il est difficile de faire jouer la responsabilité de leurs auteurs dans le cas d'attentats terroristes –, avec ce texte on ne cherche pas à poser la véritable question qui est de savoir à qui incombe la responsabilité de ce malheur qui frappe ceux qui sont contaminés.

Certes, nous sommes tous d'accord pour prendre en compte cette situation, nous sommes tout prêts à ouvrir notre cœur et notre portefeuille pour indemniser les victimes, mais, à aucun moment, dans ce texte, il n'est répondu à la question : pourquoi le Parlement de la République doit, à la demande du Gouvernement, instituer cette indemnisation ? Or, monsieur le ministre, si ce texte n'a pas de fondements légaux, établis à partir des principes fondamentaux du droit et en particulier à partir de celui de la responsabilité, que ne fera-t-on pas demain dans d'autres circonstances, tout aussi dramatiques ou plus encore ?

Par ailleurs, sur un plan strictement sanitaire et médical, nous mettons non le doigt, mais le bras jusqu'à l'épaule dans un engrenage. En effet, ce texte nous paraît absolument contraire aux principes qui régissent la profession médicale, aux relations qui doivent exister entre le malade et son médecin dans les pays civilisés et en particulier en France.

Désormais, au nom d'une responsabilité objective, non seulement médicale, mais également sanitaire, le médecin sera soumis à une obligation de résultat. Dans tous les cas de défaillance, la collectivité, tel ou tel service ou telle ou telle administration, sera mis en cause, même sans aucune faute, sans recherche de responsabilité.

Sur ces deux points, monsieur le ministre, nous sommes extrêmement préoccupés, et je n'hésite pas à vous dire que le texte que vous avez proposé est une monstruosité.

M. Bernard Pons. C'est le Président de la République qui l'a voulu !

M. Jacques Toubon. On parle beaucoup de génétique en ce moment. Eh bien, ce texte constitue une véritable mutation. Certaines sont progressives, d'autres régressives. La vôtre doit certainement se situer dans cette seconde catégorie !

S'agissant de l'article 10, je suis d'accord pour dire qu'il est urgent de légiférer dans le domaine qu'il vise. Mais encore faut-il savoir de quelle urgence il s'agit. En tout état de cause, ce n'est certainement pas celle de ce texte qui mélange à la fois des dispositions concernant l'éthique et des dispositions relatives à la sécurité sanitaire.

En ce qui concerne l'éthique, comme l'a dit tout à l'heure Jean-François Mattei, que ne vous êtes-vous davantage pressé, si c'était si urgent. J'ai personnellement déposé deux propositions de loi il y déjà un an, l'une sur le principe, l'autre sur la non-commercialité ; Jean-François Mattei, Christine Boutin ainsi que d'autres parlementaires appartenant à d'autres groupes en ont fait autant. La mission présidée par M. Bioulac a commencé ses travaux depuis maintenant neuf mois et ceux-ci sont extrêmement fructueux, puisqu'ils ont déjà abouti à des conclusions largement partagées par tous ses membres. Le rapport Lenoir est disponible depuis maintenant six mois ! Par conséquent, je le répète, que ne vous êtes-vous pressé si c'était si urgent !

S'agissant de la sécurité sanitaire, monsieur le ministre, il n'est pas nécessaire de faire figurer dans votre texte les dispositions que vous y inscrivez. En la matière, il suffisait de prévoir deux choses : premièrement, que le don est gratuit, afin d'éviter toutes les tentations et toutes les distorsions ; deuxièmement, que l'insémination avec du sperme frais est interdite.

En fait, l'article 10 du projet de loi devrait se limiter à ses paragraphes III et VI.

La question de l'urgence ayant été traitée, j'en viens maintenant au fond.

D'abord l'éthique. Le paragraphe III de l'article 10 précise que le don est gratuit. La quasi-unanimité de cette assemblée en est d'accord. Mais alors, pourquoi ne prévoyez-vous pas qu'il est anonyme ? Certaines personnes sont favorables à l'anonymat et d'autres non, mais si vous traitez le problème de la gratuité, pourquoi ne traitez-vous pas cet autre problème d'éthique qui est celui de l'anonymat ? Pour ma part, je suis partisan de l'anonymat, d'autres, au contraire, pensent que cela peut poser un problème. De plus, les expériences étrangères sont divergentes. Mais pourquoi tranchez-vous aujourd'hui un problème et ne tranchez-vous pas l'autre ?

Vous prévoyez également de limiter à cinq le nombre de cessions que peut faire un même donneur, c'est-à-dire le nombre des enfants qui peuvent être procréés à partir d'un même don de sperme. Mais, monsieur le ministre, c'est encore une question d'éthique !

M. Bernard Pons. Absolument !

M. Jacques Toubon. Il ne s'agit absolument pas d'une question technique ou d'une question de sécurité sanitaire. C'est exactement pareil que pour l'anonymat ou et la gratuité.

En fait, en prenant partie pour la P.M.A., vous ouvrez une boîte de Pandore. Et d'ailleurs depuis quelques jours, nous sommes submergés par de multiples propositions pour ou contre la P.M.A. Vous relancez la polémique alors que le débat de fond, même s'il aurait déjà dû être engagé, sera ouvert au printemps dans la sérénité, comme vous l'avez dit monsieur le ministre.

Pour ma part, je considère que le texte devrait être limité aux aspects que j'ai évoqués tout à l'heure. Pour le reste, il faut renvoyer à la grande loi.

Comme la majorité des membres de mon groupe, je suis favorable aux procréations médicalement assistées, je suis pour que les dispositions relatives à la P.M.A. soient inscrites dans la grande loi de principe qui doit permettre d'arrêter la dérive des pratiques en ce domaine, sans refuser aux cas réellement médicaux une solution offerte par les progrès de la science.

Pour ce qui concerne la sécurité sanitaire, votre texte n'est pas bon non plus, monsieur le ministre, car les paragraphes IV et V de l'article 10 sont trop détaillés. Vous prévoyez un système d'agrément. Mais vous connaissez la difficulté d'un tel système, en particulier dans ce domaine. Les fraudes d'aujourd'hui découlent certainement d'une imperfection de la procédure d'agrément prévue par le décret de 1988.

En prévoyant dans ce D.D.O.S. un agrément pour les dons de sperme, vous risquez d'entrer en contradiction avec le décret de 1988. Supposons, comme c'est possible compte tenu de la difficulté de la matière, que les décrets d'application de ce D.D.O.S. paraissent après le vote de la grande loi de principe sur la bioéthique et que celle-ci pose des principes différents en matière de P.M.A. : quelle confusion il en résultera !

Etant un de ceux qui ont le plus ardemment milité pour un débat serein, pour un débat au fond, pour que soit rapidement adoptée une loi posant des principes compréhensibles, une loi qui tienne compte de ce qu'est notre société et de ce que sont les principes de notre civilisation, une loi qui inscrive l'intégrité de l'espèce humaine tout autant que l'identité de la personne parmi les principes fondamentaux, une loi qui respecte l'autonomie de la volonté et la liberté du consentement tout en tenant compte du fait que le corps humain n'est pas une chose comme les autres, je peux dire ici, à cette tribune, au nom de mon groupe, que l'article 10 du projet de loi témoigne d'un certain affolement et d'une certaine improvisation.

Votre ministre délégué déclare qu'il va instituer le dépistage car la situation est dramatique. Mais ne sait-il pas que, pour les greffes, celui-ci existe déjà depuis 1985 ? Ne sait-il pas que, pour le sperme, les CECOS procèdent à ce dépistage depuis 1985 ? Ne sait-il pas que, pour le sang, ce dépistage est également institué depuis 1985 ? Mais si, il le sait puisqu'on ne parle que de ça depuis six mois ! Alors, il sait très bien qu'il n'y a aucune raison de s'affoler, que la sécurité est assurée pour l'essentiel par les dispositions déjà prises par les professionnels.

Mais s'agissant de la la P.M.A., c'est un domaine qui relève du décret de 1988, lequel n'est pas encore complètement appliqué. Or tout le monde est d'accord pour que soit d'abord dressé le bilan du décret de 1988 et de la commission Barzach avant de légiférer sur la P.M.A.

Si vous voulez, monsieur le ministre, profiter de ces D.D.O.S. pour régler un problème d'urgence, il vous suffit d'interdire – et c'est le but de votre texte – les trafics de sperme en prévoyant que le don de sperme est gratuit et que l'insémination à partir du sperme frais est illégale.

Heureusement, la commission, notamment à la suite d'interventions de commissaires de l'opposition et de son rapporteur, proposera de modifier le paragraphe I de l'article 10 de telle sorte que les termes de « procréation médicalement assistée » n'y figurent plus. Toutefois, mais je voudrais être sûr que, tel qu'il sera rédigé par l'amendement de la commission, ce paragraphe visera uniquement la fécondation par un donneur, la fécondation hétérologue, sinon, une fois encore, le problème du recoupement avec le système des autorisations du décret Barzach ne sera pas réglé.

Monsieur le président, mes chers collègues, j'ai dans cette affaire qui peut paraître particulièrement technique à certains, mis à la fois quelque passion et aussi beaucoup de sérieux et de gravité. Je dois avouer, monsieur le ministre, que je suis très déçu de voir que vous n'avez pas adopté la même attitude.

Alors qu'il s'agit d'un problème très sérieux, qui touche à l'intimité des hommes et des femmes, à leur descendance, à notre conception de la famille, est-il vraiment digne de légiférer au moyen d'une « rustine » posée sur un D.D.O.S., et ce sans consultation de Mme Lenoir, sans consultation de la commission Michaud, sans consultation du G.E.E.F., sans consultation de la fédération des Cecos, qui tous ont découvert le texte par des fuites !

M. Bernard Pons. C'est pour cela que le Gouvernement a posé une rustine ! *(Sourires.)*

M. Jacques Toubon. C'est seulement après ces fuites qu'ils vous ont fait connaître leur opinion.

A cet égard, je suis heureux d'avoir entendu trois orateurs appartenant à des groupes différents du mien dire la même chose que moi. Il ne s'agit donc pas là d'une position politique, d'une position inspirée par le fait que nous soyons aujourd'hui dans l'opposition et vous au Gouvernement.

Dans cette affaire, si vous aviez voulu non seulement atteindre votre objectif, c'est-à-dire interdire le trafic de sperme, mais également et surtout préparer convenablement

www.luratech.com

et dignement les débats que vous nous annoncez ainsi que la communication que vous devez faire dans quelques jours sur ce sujet, vous auriez certainement dû pratiquer autrement. Vous auriez dû faire le texte nécessaire, et seulement celui-ci, et non anticiper sur des débats profonds, douloureux, qui demandent à la représentation parlementaire de s'informer complètement et qui supposent qu'elle n'ait pas à se prononcer sur de telles questions vers minuit ou une heure du matin.

Il s'agit des hommes, des femmes, de l'Homme. Mais ce n'est pas cet article 10 qui fera prendre conscience aux Français qu'il y a de grands problèmes et que les hommes politiques sont prêts, pour une fois, à prendre leurs responsabilités. Il y en a dans notre groupe, je sais qu'il y en a dans l'opposition comme dans la majorité. Je suis désolé que le Gouvernement ne se soit pas placé au niveau des parlementaires ! *(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 Mme Christine Boutin.

Mme Christine Boutin. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, l'intervention de M. Toubon a porté sur l'article 10. Tel sera également l'objet de la mienne. Le groupe de l'Union du centre a d'ailleurs demandé, en commission des affaires culturelles, la suppression de cet article. Toutefois, notre amendement n'a pas été retenu.

En cette affaire, il s'agit d'abord de définir le contexte, puis d'analyser les termes et de dégager les conséquences de cet article.

Vous nous dites, monsieur le ministre, qu'il s'agit d'intervenir rapidement contre la propagation inquiétante du sida. Mais outre la transmission consciente par volonté personnelle, que le Gouvernement, du reste, a refusé de pénaliser lors de la réforme du code pénal, la responsabilité du Gouvernement se trouve directement engagée non seulement lors de la transmission du virus par les nécessaires dons du sang mais également par les dons du sperme qui eux ne sont pas nécessaires.

Sans revenir sur les questions de fond posées par les fécondations in vitro, vous nous dites vouloir parer en catastrophe au plus pressé et vous proposez d'interdire l'utilisation du sperme frais, de transformer les statuts des CECOS et d'encadrer plus strictement les établissements et services qui ont été autorisés à mener des activités en matière de procréation médicalement assistée.

Ces mesures, présentées dans un texte fourre-tout, peuvent paraître anodines et des plus utiles en apparence. Or elles auront pour première conséquence de fausser gravement le débat qui aura lieu le printemps prochain et de nous faire rentrer dans une logique imparable et désastreuse. En effet, que se passerait-il si les dispositions inscrites à l'article 10 étaient votées ?

En interdisant d'utiliser le sperme frais, en donnant un statut juridique à des banques de sperme régies jusqu'à présent par la loi de 1901, vous risquez, monsieur le ministre, de rentrer dans une spirale de problèmes insolubles.

Pour dégager votre responsabilité morale et financière de la transmission du sida à quelques femmes inséminées, vous légalisez le don de sperme congelé. Comment, par la suite, sera-t-il possible de réfléchir sereinement aux fécondation *in vitro*, à leur coût exorbitant et à leurs résultats décevants ? Avec votre article 10, elles seront autorisées de fait.

Comment réfléchir sereinement aux questions philosophiques mais aussi eugéniques que posent l'existence même des CECOS, lorsqu'on sait que les donneurs sont sélectionnés afin d'éliminer ceux qui présentent un risque de maladie héréditaire, lorsqu'on sait que le sperme est sélectionné par race, par caractéristiques physiologiques, sous couvert de permettre une meilleure intégration dans sa future famille de l'enfant devenu un objet ?

Avec votre texte, monsieur le ministre, ces pratiques eugéniques seront autorisées de fait.

M. Jean-Claude Boulard, *rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.* Non !

Mme Christine Boutin. Vous nous présentez l'article 10 comme une simple mesure sanitaire. En fait, elle autorise légalement une opération aux conséquences infiniment plus complexes ; je veux parler de la rupture de la filiation et de l'anonymat du donneur.

Comment pourrons-nous revenir sur cet état de fait après le vote de cet article ?

Vous connaissez aussi bien que moi, monsieur le ministre, les troubles psychologiques qu'expriment ces enfants. Vous savez mieux que moi que certains pays n'ont autorisé le don de sperme en vue d'une F.I.V. qu'entre époux et que d'autres, après des débats approfondis, ont levé l'anonymat sur le don de sperme, tout simplement pour respecter le droit de l'enfant de connaître ses origines.

Avec ce simple article de quelques lignes, vous balayez des années de travail, de réflexion et d'approfondissement. Le plus simple humanisme est bafoué !

Monsieur le ministre, le scandale des transfusions sanguines n'impliquait pas aussi rapidement une législation en matière de bioéthique.

Si le danger de contamination du sida est si grave, pourquoi ne pas prendre une mesure transitoire qui élimine les risques en attendant le grand débat national – je veux parler, bien entendu, de la suspension temporaire des procréations médicalement assistées ? Vous seriez alors sûr, monsieur le ministre, qu'il n'y aurait pas de contamination par le sida. Cette mesure serait efficace et permettrait d'examiner l'ensemble des problèmes liés à la bioéthique dans un contexte global.

En introduisant un tel article, par artifice, dans le D.D.O.S., vous montrez, j'ai le regret de le dire, que vous avez cédé aux sirènes des CECOS bien plus que vous n'avez compris les enjeux importants posés par la biologie humaine. Espérons que les intérêts économiques n'ont pas déterminé votre choix ! Notre pays meurt actuellement de ses choix prioritaires, fondés uniquement sur l'économie et qui oublient que nous sommes avant tout le pays des droits de l'homme.

J'ai tout à fait le sentiment de ne pas avoir retenu complètement votre attention, monsieur le ministre ; pourtant, ce que je vous disais était important. *(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. Jean-Luc Préel.

M. Jean-Luc Préel. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, l'habituel projet de loi portant diverses dispositions d'ordre social nous arrive en fin d'année, fourre-tout facile, collection de mesures diverses et disparates. Il permet au Gouvernement de combler des lacunes et de réparer des erreurs. Cette année, l'impression est celle d'une grande disparité, d'une improvisation totale et d'un déplorable manque de réelle concertation.

L'improvisation est flagrante en ce qui concerne le mode de financement de l'indemnisation des transfusés victimes du virus du sida, mais aussi pour ce qui est du transfert des services sociaux aux départements et de l'agrément des assistantes maternelles. L'improvisation marque également certains amendements d'origine gouvernementale déposés en commission en dernière minute sans aucune argumentation. Mais elle marquera certainement aussi les amendements qui apparaîtront en séance publique en première ou en deuxième lecture.

Cette improvisation est tout à fait regrettable et nuit à la qualité de notre travail.

Comment juger d'un D.D.O.S. ? En se contentant d'étudier les mesures qu'il propose ou en mentionnant toutes les mesures indispensables qu'il ignore superbement ? La liste en est fort longue ; je reviendrai sur certaines d'entre elles qui sont attendues et font l'objet d'un certain consensus.

Mais ce D.D.O.S. est proprement phagocyté par la lettre rectificative, devenue article 21. Les intervenants précédents en ont déjà abondamment parlé. Permettez-moi cependant d'exprimer quatre réflexions avant d'aborder d'autres articles.

Première réflexion : cet article aurait dû faire l'objet d'une loi séparée car il nous fait franchir un cap fondamental puisqu'il s'agit d'un premier pas vers l'indemnisation des accidents thérapeutiques. Nous n'en resterons pas là et il serait bon que chacun en ait conscience.

Actuellement, la victime d'un accident médical doit, pour être indemnisée, prouver la faute, ce qui n'est facile ni en droit ni moralement. La faute est souvent inexistante, ce qui n'empêche pas la victime d'être éventuellement invalide à vie, ou pire ! Le médiateur et d'autres se sont penchés sur ce problème et ont fait des propositions pour la création d'un fonds d'indemnisation, mais les besoins financiers de ce fonds seront considérables.

Il n'en demeure pas moins qu'il semble souhaitable d'envisager, par solidarité, de réparer cette injustice et d'indemniser les victimes en l'absence de faute, ce qui protégerait médecins et malades contre des excès de prudence qui pourraient leur être préjudiciables.

Par exemple, un médecin doit-il retirer par coloscopie un polype pour éviter la survenue d'un cancer s'il y a risque d'hémorragie ou de perforation ?

Cette loi constitue un premier pas souhaitable vers l'indemnisation des victimes d'un acte médical sans faute. Il faut en avoir conscience. Mais il est paradoxal d'évoquer l'indemnisation sans faute alors que, dans le domaine qui nous préoccupe aujourd'hui, la faute semble caractérisée.

Deuxième réflexion : cette loi a-t-elle pour but de masquer les responsabilités, d'éviter de faire payer les responsables ? Y a-t-il eu faute ? Les tribunaux sont saisis et apporteront une réponse. Mais il semble bien que des lots que l'on savait contaminés ont été sciemment injectés pour des raisons essentiellement commerciales. Il semble bien, aussi, que les tests de dépistage qui auraient pu être pratiqués chez les donneurs ne l'ont pas été pour des raisons commerciales.

Il est choquant, alors que la responsabilité des services de l'Etat semble avérée, que celui-ci cherche à se défausser, et, permettez-moi de le dire avec gravité, il est choquant que les ministres de l'époque ne couvrent pas leurs collaborateurs et ne réclament pas eux-mêmes leur inculpation pour mieux se défendre.

Etre ministre est une charge et un honneur après lesquels beaucoup passent leur temps à courir. Etre ministre, c'est être responsable en cas de difficulté ou de faute. Il faut donc assumer et couvrir ses collaborateurs, et non se défiler.

M. Christian Estrosi. Très bien !

M. Jean-Luc Préel. Vous avez voulu, d'une certaine façon, occulter cette responsabilité. C'est scandaleux !

M. Alain Madelin. Très bien !

M. Bernard Bioulac. Ce n'est pas correct de dire cela !

M. Jean-Luc Préel. Vous avez voulu faire payer tous les Français ; c'était inadmissible. Vous avez dû reculer sous la pression de vos propres amis, qui ont compris l'impopularité de vos projets ; c'est le signe d'une saine réaction du pays.

Quel financement proposez-vous ? Ce n'est pas clair ! Commencez par faire des économies. Dans cette période économique difficile, l'Etat doit renoncer à des dépenses provocatrices comme celles de la Très grande bibliothèque.

M. Alain Griotteray. Très bien !

Mme Ségolène Royal. Démago !

M. Jean-Luc Préel. Vous semblez toujours vouloir faire payer les assurances. Comment, dès lors, ne relèveraient-elles pas leurs tarifs ? Nous serions ainsi revenus au point de départ.

M. Bernard Bioulac. Scandaleux !

Mme Ségolène Royal. Lamentable !

M. le président. Allons, mes chers collègues !

M. Jean-Luc Préel. Nous vous demandons de faire des économies sur votre train de vie. L'Etat, responsable, doit se serrer la ceinture plutôt que faire payer les Français.

Mme Yvette Roudy. Ce sont des propos irresponsables !

M. Bernard Bioulac. Indignes !

Mme Ségolène Royal. L'Etat, c'est les Français !

Mme Yvette Roudy. Nous sommes scandalisés !

M. Jean-Luc Préel. Troisième réflexion : vous proposez d'indemniser les victimes des transfusions. Nous vous approuvons. Mais pourquoi limiter cette indemnisation aux porteurs du H.I.V. et ne pas l'étendre aux contaminations virales, notamment aux hépatites B et non A, non B ou C ?

Les conséquences de ces contaminations sont graves : hépatites chroniques, cirrhose, cancer ou décès.

M. le rapporteur nous a expliqué que ces contaminations étaient moins graves que celles du sida. Mais pour les invalides qui ne peuvent plus travailler et, surtout, pour les familles des décédés, est-il moins grave qu'ils soient morts après une hépatite transfusionnelle ?

Si les conséquences sont moindres, l'indemnisation sera moins importante. Pour le décès d'un père de famille, peu importe le virus en cause.

Je vous demanderai donc de prévoir l'indemnisation des victimes de l'hépatite. En effet, là encore, il y a probablement eu faute au départ : les recherches de virus et les dosages de transaminases ont été repoussés pour des raisons économiques.

M. Bernard Bioulac. Allons-y gaiement !

M. Jean-Luc Préel. Les causes sont les mêmes, le mode de transmission et ses conséquences équivalents. Il ne serait donc pas juste d'établir une différence. Et, puisque vous évoquez la solidarité, et donc le cœur, montrez-nous que la solidarité ne se partage pas.

Quatrième réflexion : il est important de redorer rapidement le blason de la transfusion sanguine française,...

Mme Yvette Roudy. Il se gargarise de formules !

M. Jean-Luc Préel. ... de redonner confiance aux futurs transfusés et aux nombreux bénévoles qui permettent chaque jour de sauver de nombreuses vies humaines. Il ne faudrait pas que ces accidents regrettables remettent en cause la transfusion française et ses principes fondamentaux de gratuité et de bénévolat.

Il y a urgence. Chaque jour, dans les hôpitaux, pour sauver les victimes d'accidents, pour diverses opérations, nous avons besoin de sang.

Monsieur le ministre, reconnaissez les erreurs, notamment de l'Etat, indemnisez les victimes par le budget de l'Etat en réalisant des économies pour ne pas faire payer les Français.

Mme Yvette Roudy. C'est ce que nous faisons !

M. Jean-Luc Préel. Redorez rapidement le blason de la transfusion !

Après ces réflexions sur un sujet aussi grave, il est difficile et périlleux d'en revenir à des problèmes plus techniques.

Deux articles concernent les hôpitaux.

L'article 7 instaure un prélèvement sur les budgets hospitaliers pour financer les services extérieurs de votre ministère.

Faut-il que les finances de l'Etat soient en fâcheuse posture pour que vous proposiez de faire financer par les hôpitaux, donc par l'assurance maladie, donc par les cotisants, les services de l'Etat !

Alors que les hôpitaux, surtout les hôpitaux actifs, souffrent, ô combien ! du budget global, qu'ils ont les pires difficultés à investir pour suivre les progrès technologiques et en faire bénéficier leurs malades, alors que les subventions aux investissements de la part de l'Etat diminuent chaque année et sont ainsi passées de 770 millions de francs en 1984 à 545 millions de francs cette année, alors que l'Etat perçoit la T.V.A. et la taxe sur les salaires, vous proposez de ponctionner les budgets hospitaliers.

Lors de la discussion concernant le budget de votre ministère, je vous avais interrogé sur cette ligne, monsieur le ministre, mais vous ne m'avez pas répondu.

La commission, unanime, a rejeté cet article. J'espère que vous ne le réintroduirez pas ; sinon, bien entendu, nous nous y opposerons en séance publique.

L'article 6 revient sur le mode de nomination des chefs de service et des chefs de département. Nous en avions longuement discuté lors du vote de la loi hospitalière.

www.luratech.com

Nous avions souligné l'incohérence qu'il y avait à prévoir deux modes de nomination, donc deux sources d'autorité, pour des responsables dont les responsabilités s'enchevêtrent à plaisir : unités fonctionnelles, services, départements.

La source d'autorité étant différente, les responsabilités se chevauchant, les conflits étaient inéluctables. Vous n'avez pas voulu choisir l'un ou l'autre mode de nomination.

Le Conseil constitutionnel vous a sanctionné : vous devez donc nous faire de nouvelles propositions ; nous en discuterons.

M. Bernard Bioulac. Vous n'avez pas compris !

M. Jean-Luc Préel. Qu'il me soit permis de redire combien nous regrettons votre manque d'audace et le fait que vous n'ayez pas profité de cette réforme pour avancer des propositions réellement novatrices et mettre en place une organisation moderne de l'hôpital,...

M. Jean-Claude Boulard, *rapporteur.* Nous n'allons pas recommencer le débat sur la réforme hospitalière !

M. Jean-Luc Préel. ... d'un hôpital ouvert sur l'extérieur, centré sur le plateau technique, disposant d'une réelle autonomie et d'un conseil d'administration responsable.

Nous reparlerons au cours du débat du transfert aux conseils généraux des services sociaux de l'Etat, de l'agrément des assistantes maternelles et de quelques autres articles.

Permettez-moi pour terminer de regretter que vous n'ayez pas profité de ce projet de loi pour prendre un certain nombre de mesures très attendues.

Je citerai en particulier l'allocation logement pour toute personne hébergée en long séjour ; l'harmonisation de la prise en charge des heures d'aide ménagère ; une aide au financement des maisons de retraite par les P.L.A. spécifiques ; l'harmonisation de l'âge auquel on peut prétendre au F.N.S. avec l'âge légal de départ à la retraite ; les cotisations I.R.C.A.N.T.E.C. des médecins hospitaliers.

Ces problèmes, et bien d'autres qui demeurent en suspens, témoignent des efforts qu'il vous reste à faire, après dix ans de socialisme, pour aller vers plus de justice et de solidarité. *(Applaudissements sur les bancs des groupes Union pour la démocratie française, du Rassemblement pour la République et de l'Union du centre.)*

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

M. Guy Bêche. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, le texte que nous examinons, comme tous les textes de ce type, embrasse divers sujets. Certaines dispositions visent à faire progresser un peu la justice sociale, d'autres, sous-jacentes, sont d'une extrême importance du point de vue des problèmes de société. D'autres, enfin, visent à éviter des ruptures dans la continuité de notre droit social. C'est le cas de l'article 1er, qui marque une étape nouvelle dans la solidarité nationale envers les plus démunis.

L'aide au logement que vous nous proposez en direction des associations logeant à titre temporaire des personnes défavorisées s'inscrit dans le droit-fil de l'ensemble du dispositif qui, dans la loi Besson, assure le droit au logement pour tous.

S'agissant de l'article 2, je souhaite, monsieur le ministre, que, pour le dispositif du revenu minimum d'insertion tel que vous l'aviez imaginé, notre assemblée revienne sur les mesures arrêtées par la commission, qui amputent quelque peu votre dispositif. Votre texte est important, du point de vue de l'impact psychologique, pour ceux qui bénéficient du revenu minimum d'insertion comme pour ceux qui travaillent à l'insertion. Nous avons le devoir, d'ici au printemps prochain, de montrer que le revenu minimum d'insertion est un droit acquis, qui ne saurait être remis en cause, quelque obstacle que nous puissions rencontrer pour ajuster sa définition et sa mise en œuvre.

Par contre, l'article 3, tel qu'il est rédigé, pose à nombre d'entre nous quelques problèmes, même si nous sommes décentralisateurs. En ce qui me concerne, je considère que la décentralisation ne peut réussir que si l'Etat dispose des moyens nécessaires pour orienter sa ou ses politiques. Partant de cette idée, je ne crois pas bon que le représentant de l'Etat dans le département soit, dans le domaine de l'action sociale, totalement dépendant du président du conseil général, quel que soit le contenu de la convention de collaboration.

Je suis de ceux qui souhaitent que, sur l'article 7, la concertation se poursuive, afin que nous définissions un dispositif garantissant à l'Etat une totale liberté d'appréciation sur tous les projets relatifs à la gestion de la politique hospitalière.

On dit souvent que la liberté n'a pas de prix. Dans le cas présent, elle a vraiment un coût faible, ce qui me fait dire qu'il doit être possible de la financer autrement.

Le texte dont nous débattons s'enrichit d'autres dispositions qui n'y étaient pas contenues au départ et montrent la valeur du débat et du dialogue entre le Gouvernement et sa majorité. Je veux parler de la revalorisation des retraites du régime général.

M. Foucher, au nom de l'U.D.C., nous a dit que ce sujet n'avait rien à faire dans ce texte. Je suis pour ma part satisfait qu'il y figure, pour au moins trois raisons.

D'abord, les retraités ont le droit de savoir comment leurs ressources vont évoluer au cours de l'année.

Ensuite, la concertation entre le Gouvernement et la majorité a fonctionné.

Enfin, ce dispositif coupera court à la campagne d'affolement que n'aurait pas manqué de faire naître l'opposition si le Gouvernement avait seulement parlé, au détour d'une phrase, d'une augmentation de 1 p. 100 au 1er janvier sans préciser pour le reste, ou s'il n'avait rien dit du tout. Au demeurant, alors que le Parlement débattra des retraites et de la dépendance au printemps de 1992, certains qui trouvent que ce D.D.O.S. est un fourre-tout regrettent que ces deux sujets n'y soient pas abordés.

Comme l'a dit ce matin notre collègue Alfred Recours, il y a les autres minima. Et vous comme nous, monsieur le ministre, êtes interpellé à ce sujet. Je crois utile de dire que nous attendons une décision en ce qui concerne l'allocation aux adultes handicapés.

En 1981, à l'arrivée de François Mitterrand à la présidence de la République, cette allocation avait connu une augmentation spectaculaire. Au fil du temps, son pouvoir d'achat s'est érodé, sans compter le problème du forfait hospitalier et la réduction de 50 p. 100 de l'A.A.H. pour les handicapés hospitalisés au-delà d'une période de deux mois.

Il faudra, je crois, être prudent à l'avenir en ce qui concerne les augmentations du forfait hospitalier, car elles ne manqueront pas de poser des problèmes aux plus modestes de nos concitoyens.

Je parlerai moi aussi du problème de l'indemnisation des hémophiles et transfusés.

Vous l'avez dit et répété, monsieur le ministre, le texte n'efface pas la notion de responsabilité. Il faudra, je crois, que nous le répétions encore longtemps si j'en juge par les difficultés d'assimilation d'un certain nombre de nos collègues.

Le recours à l'indemnisation se veut un des éléments de réparation. Je ne trouve pas que cela soit scandaleux. Est-il utile de rappeler que l'on procède toujours ainsi quand un malheur ou un drame important crée des préjudices graves ? Le droit à réparation fait partie intégrante de notre droit. On nous dit qu'il fait progresser la notion de risque thérapeutique et pose le problème de son indemnisation. Oui. Mais en quoi cela est-il scandaleux ?

Certes, dans nombre de domaines, nous avons oublié que notre société reste vulnérable. De nouveaux risques naissent sans cesse. Nous devons en prendre conscience et essayer d'imaginer des modes de prévention.

Je ne suis pas d'accord sur la manière dont les membres de la commission des affaires culturelles ont abordé le problème du dépistage, prévoyant de le rendre systématique dans les cas cités. Je me souviens de débats dans cette enceinte, entre mars 1986 et juin 1988, où les représentants du Front national défendaient la thèse du dépistage à tout va.

Mme Elisabeth Hubert. C'était il y a presque six ans !

M. Guy Bêche. Je me souviens des réponses, y compris contre son camp, de Mme Barzach, alors ministre de la santé. Nous approuvions son attitude car elle mesurait bien les dangers et les risques d'exclusion qu'une telle démarche comportait. Nous sommes au cœur d'un problème d'éthique.

Mme Elisabeth Hubert. Les connaissances médicales ont évolué ! Informez-vous !

M. Guy Bêche. Mes chers collègues, il est temps de bien peser les termes du debat en ce domaine.

Et puis, est-on sûr que, sur le plan de la prévention, ce dépistage apportera de réelles garanties ? Non, et nous le savons ! Je ne citerai pas d'exemple mais chacun de nous, au fur et à mesure que l'on égrène les dispositifs retenus par la commission, a des images présentes à l'esprit et s'interroge évidemment sur les dérapages possibles.

Ce matin, et je conclurai par là, mon collègue Alfred Recours a évoqué un autre sujet qui ne figure pas dans ce texte, celui de la majorité sociale à dix-huit ans, et qui avait donné lieu en juin dernier à de longs débats. Je partage son analyse. Depuis le 26 juin, nous avons beaucoup travaillé sur ce sujet et chacun constatera que ce problème, si facile à traiter aux yeux de certains, n'a pas encore trouvé de solutions qui ne portent préjudice ni aux jeunes, ni à leur famille, ni à la Sécurité sociale, ni aux mutuelles. Il nous faut, par conséquent, poursuivre la concertation avec tous les partenaires afin d'aboutir dans les prochains mois.

Grâce à la concertation avec le Gouvernement, ce projet portant D.D.O.S. a évolué. Le travail parlementaire s'enrichit, et c'est normal, de la discussion.

Tout ce qui va se passer à partir de maintenant, ce soir, demain, sur ce texte et sur le texte relatif aux cotisations sociales agricoles et à la préretraite des agriculteurs montrera que le débat parlementaire est utile et que, chaque fois que le dialogue est établi, la justice sociale progresse. *(Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)*

M. le président. La parole est à M. Pierre Mazeaud.

M. Pierre Mazeaud. Monsieur le ministre, légiférer de la sorte n'est pas bon. Je fais volontiers appel à votre rigueur, qui est connue, pour vous demander s'il n'eût pas été préférable de s'opposer à cette forme de législation qu'on appelle les « D.D.O.S. », terme quelque peu barbare, et qui, pour reprendre l'expression de mes collègues, constitue un véritable fourre-tout. Le problème de l'indemnisation du sida, de toutes les conséquences de ce drame humain que vous avez d'ailleurs évoquées, méritait à lui seul une législation particulière.

Selon l'article 21 du projet, les victimes des préjudices résultant de la contamination par le virus du sida « sont indemnisées dans les conditions définies ci-après ». Il prévoit notamment la création d'un fonds d'indemnisation. Mais s'il parle des procédures – je laisse de côté la question des bénéficiaires – il n'aborde pas, et j'en suis particulièrement surpris, la question fondamentale, le montant de l'indemnisation.

Certes, vous me répondrez qu'il appartient au juge, au cas par cas, ou, ainsi que vous l'avez indiqué ce matin, à la commission elle-même de le déterminer. Rien n'empêche, monsieur le ministre, et vous le savez très bien puisque c'était l'intention du Premier ministre, de fixer de façon forfaitaire le montant d'une indemnisation, ce qui, naturellement, n'exclut pas les recours en responsabilité pour faute, et j'y reviendrai tout à l'heure.

Mais je doute de la force législative de votre article 21 dans la mesure où il ne parle ni des conditions de l'indemnisation ni de son montant, alors que c'est fondamental. En aucun cas, vous l'avez dit ce matin, son montant ne sera fixé par décret : ce serait contraire à la Constitution, car seul le législateur peut se prononcer sur ce point.

C'est vrai, l'Etat peut avoir une responsabilité sans faute, l'Etat, c'est-à-dire l'ensemble des citoyens, les contribuables, en l'occurrence ! Mais la responsabilité sans faute n'exclut pas la possibilité pour l'Etat, à la demande du ministre compétent, donc à votre demande, monsieur le ministre, de se retourner contre ceux, fonctionnaires, voire ministres, qui auraient commis une faute démontrée.

M. Alain Madelin. Très bien !

M. Pierre Mazeaud. Si bien que lorsque vous dites – en l'état actuel du dossier, des connaissances que nous en avons, toute allusion qui viserait à faire porter la culpabilité sur des fonctionnaires ou des personnalités politiques ne serait pas convenable », je ne vous suis qu'à moitié, car vous vous rapprochez quelque peu de Mme Dufoix qui nous indiquait – je lui laisse la paternité de ses propos – qu'elle se sentait peut-être responsable, mais qu'elle n'était pas coupable. Il n'est pas question dans ce domaine de parler de responsabilité pénale. Il s'agit de la responsabilité civile, au sens de l'article 1382 et suivants du code civil.

Moi, je crois qu'il convient de rechercher les responsabilités. Vous même, vous n'avez pas exclu ce matin la possibilité pour les tribunaux de répondre, dans le cadre d'un contentieux, aux demandes des victimes ou de leurs ayants droit.

Sans en venir au fond lui-même, je voudrais exprimer une crainte, qui est la raison de mon intervention. Je souhaite que vous la partagiez et que vous l'apaisiez en apportant les solutions qui s'imposent. Je crains que les problèmes que nous évoquons ce soir ne nous conduisent peu à peu à considérer les praticiens comme soumis à une obligation de résultat, c'est-à-dire à considérer que la responsabilité des médecins est une responsabilité objective. Vous permettrez à un civiliste de s'opposer à un tel point de vue car si nous entrions dans un tel système, que l'on connaît dans d'autres pays, notamment aux Etats-Unis, où l'assurance est devenue en quelque sorte obligatoire, non seulement nous transformerions notre droit de la responsabilité civile, mais nous imposerions au médecin une obligation de résultat. Or, par définition – et on l'a dit ce matin sur tous les bancs –, le médecin ne saurait avoir qu'une obligation de prudence et de diligence et non une obligation déterminée.

M. Bernard Pons. Très bien !

Mme Ségolène Royal. Il en est de même pour les politiques !

M. Pierre Mazeaud. Faisons très attention : le médecin ne peut pas assurer un résultat.

Mme Ségolène Royal. Le ministre non plus !

M. Pierre Mazeaud. Il ne peut faire que l'impossible pour l'obtenir !

Vous ayant entendu ce matin dire avec raison qu'il fallait situer le problème dans son époque, je m'interrogeais sur la responsabilité médicale. Si un chirurgien décide, exige une transfusion, même avec du sang qu'il sait impur, parce que l'enfant qu'on lui amène et qui vient d'être écrasé va mourir dans quelques minutes, je maintiens qu'il n'y a pas de faute médicale car ce chirurgien prolonge la vie de toute façon et peut espérer que, dans les six mois ou dans l'année qui suit, on trouvera le médicament miracle.

Voilà qui montre bien qu'il faut que nous en restions à la responsabilité subjective fondée sur la faute et qu'en aucun cas on ne fasse du médecin un individu tenu par une obligation déterminée. Je vous demande de vous battre sur ce point.

Nous sommes dans un débat – et ce sera ma conclusion – qui touche au code civil en son article 1128, lequel interdit de faire commerce avec le corps humain. De tels débats, celui d'aujourd'hui, ou des débats identiques que j'ai suivis dans d'autres pays de la Communauté, m'inquiètent. Ils m'inquiètent d'autant plus que je viens de lire un projet de directive de Bruxelles allant à l'encontre de nos dispositions fondamentales – et notamment celles de l'article 1128 du code civil – et considérant que le corps humain est un objet de commerce.

Là aussi, je vous demande de vous battre et de répondre favorablement à la demande du comité d'éthique et notamment de son président, M. le professeur Bernard, afin que dans notre pays on ne puisse jamais spéculer sur les organes et considérer le corps humain comme un objet de commerce.

M. Alfred Recours. Très bien !

M. Pierre Mazeaud. L'individu, c'est autre chose, la personnalité humaine, c'est autre chose. Il vous appartient, monsieur le ministre, je vous le dis, car je connais votre rigueur, de vous battre à ce sujet, quels que soient les sentiments des uns et des autres. *(Applaudissements sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République.)*

M. le président. Il faut conclure, monsieur Mazeaud.

M. Pierre Mazeaud. Pour en revenir au fond du débat, les tribunaux ont rendu un certain nombre de décisions, notamment le tribunal de grande instance de Toulouse. Il est vrai que ce jugement fait l'objet d'un appel. Ce matin, vous avez parlé de la jurisprudence. Je souhaite que la Cour de cassation ne modifie en rien l'obligation du médecin et qu'elle s'oppose toujours, parce que l'enjeu est fondamental

pour notre société, à ce que le corps humain fasse l'objet d'un commerce. *(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. Germain Gengenwin.

M. Germain Gengenwin. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, compte tenu de la diversité des sujets abordés par le projet qui, comme l'a rappelé le rapporteur, se prête mal à une discussion d'ensemble, je limiterai mes propos à des observations sur certaines de ses dispositions.

L'article 1er prévoit de créer une aide spécifique aux associations logeant à titre temporaire des personnes défavorisées. L'allocation de logement pourra donc être allouée à des personnes qui n'ont pas de domicile permanent. Je ne contesterai pas cette mesure qui augmenterait le nombre des bénéficiaires des aides au logement si les moyens budgétaires suffisants étaient prévus. Or, c'est là qu'il y a problème, car, dans le budget pour 1992, les crédits destinés aux aides au logement diminuent de 290 millions de francs. Pour simplifier, il y a donc plus de bénéficiaires et moins de crédits.

Par conséquent, les allocataires verront leurs prestations diminuer. C'est notamment le cas des étudiants pour lesquels l'article R. 831-6 du code de la Sécurité sociale a introduit un plancher de ressources. Antérieurement, l'A.P.L. étudiant était décomptée sur la base d'un revenu nul. Dorénavant, il est prévu d'appliquer un plancher de ressources annuelles de 20 000 francs. Dans la pratique, cela se traduit par une A.P.L. qui passera de 1 224 francs à 846 francs par mois.

Sous prétexte d'harmoniser les aides, vous instituez un saupoudrage des moyens, ce qui est tout à fait injustifié.

L'article 5 modifie l'article L. 181-1 du code de la sécurité sociale portant organisation du régime local en vigueur en Alsace et en Moselle, afin de supprimer son caractère provisoire. Certes, cette mesure va dans le sens attendu par tous les assurés sociaux d'Alsace et de Moselle, mais elle n'est pas suffisante. Elle crée une situation ambiguë...

M. Denis Jacquat. Exact !

M. Germain Gengenwin. ... car vous maintenez la référence aux modalités de passage du régime local au régime général. Aussi, pour conforter le régime local auquel nous sommes très attachés, je proposerai un amendement visant à supprimer cette référence qui n'a plus lieu d'être.

Un autre problème concerne l'avenir des CETELIC – les centres de traitements électronique inter-caisses – qui procèdent au traitement informatique des documents destinés aux assurés sociaux. Actuellement, une étude prévoit d'éventuelles fermetures de ces centres.

Qu'en est-il, monsieur le ministre, du CETELIC de Strasbourg qui est une nécessité pour l'Alsace, car vous savez qu'il couvre la même circonscription territoriale que la caisse régionale d'assurance-maladie d'Alsace et de Moselle et que la D.R.A.S.S. ?

Amputer cette région de ce CETELIC équivaudrait à supprimer un centre qui est à la pointe. Son maintien doit donc être assuré. Pouvez-vous nous donner des garanties à ce sujet ?

Un autre sujet mériterait des explications : les difficultés financières du régime d'assurance vieillesse dit « régime A.S.V. » des médecins.

Depuis 1984, les ressources de ce régime sont maintenues à un niveau insuffisant à cause du refus des pouvoirs publics d'augmenter les cotisations, alors qu'une revalorisation régulière s'imposait. Jusqu'à présent, le paiement des retraites A.S.V. a pu être effectué par des prélèvements dans les réserves, mais celles-ci sont malheureusement épuisées. Que compte faire le Gouvernement pour régler ce problème et éviter ainsi que les pensions des médecins ne diminuent de 45 p. 100 à partir de 1992 ?

S'agissant de l'article 21 et de l'indemnisation des transfusés, je ne reviendrai pas sur le fond du problème puisque tout a été dit. Mais je tiens à vous poser quelques questions, monsieur le ministre, au sujet de la lettre rectificative qui a créé ce fonds d'indemnisation dont l'alimentation devait initialement être supportée par les seuls titulaires de contrats d'assurance-dommages par le biais d'un relèvement des cotisations. Bien évidemment, un système d'indemnisation doit être mis en place, mais il doit être financé par la voie budgétaire. Les modalités envisagées sont donc totalement inappropriées, car il me paraît inéquitable de demander un effort financier aux assurés.

Je sais bien, monsieur le ministre, que le dispositif initialement prévu a été retiré. Mais nous proposerez-vous un amendement pour assurer le financement de la part revenant désormais au budget de l'Etat ?

Le dispositif proposé est également contestable parce qu'il est incomplet. Ne sont visées que les personnes contaminées par le virus du sida. Or les risques transfusionnels ne se limitent pas à cette maladie. Aussi faudra-t-il étendre l'indemnisation à tous les risques de la transfusion, notamment aux contaminations par le virus de l'hépatite.

Telles sont, monsieur le ministre, les quelques questions précises que je voulais vous poser et sur lesquelles nous aimerions avoir une réponse précise de votre part, sachant que je fais mienne l'excellente intervention de ma collègue Christine Boutin au sujet de l'article 10. *(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. Daniel Colin.

M. Daniel Colin. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, la énième copie du Gouvernement – souhaitons que ce soit la dernière – sur l'indemnisation des transfusés et hémophiles victimes du virus du sida, est enfin présentée au Parlement.

Que de temps il aura fallu pour que l'Etat reconnaisse ses fautes !

Que de temps pour qu'une loi établisse le principe de la réparation intégrale !

Que de temps pour que les victimes d'une contamination absurde, qui aurait dû être évitée, soient indemnisées !

Depuis plus de deux mois, le Premier ministre, le Président de la République et vous-même, monsieur le ministre, ne cessez de vous contredire.

Vous avez cherché à esquiver un débat parlementaire, devenu pourtant chaque jour plus urgent, grâce à la pression de certains d'entre nous, des médias et de l'opinion publique.

Le 30 octobre, vous annoncez ici même, à l'Assemblée nationale, la création d'un fonds de solidarité. Vous précisez même qu'« un numéro de téléphone sera à la disposition des victimes, des associations et des familles concernées, afin de les informer des procédures à suivre ».

Tout semble alors en place pour écarter le Parlement. Tout semble être fait pour éviter le débat parlementaire.

Mais, quelques jours plus tard, méprisant votre prise de position et vos déclarations, le Président de la République, au cours d'un entretien télévisé, annonce, apparemment sans même vous avoir prévenu, qu'un projet de loi sera soumis au Parlement avant la fin de cette session.

Nous attendions donc un projet de loi et surtout un véritable débat sur un sujet qui le mérite, ô combien !

Il y a aujourd'hui 1 200 hémophiles et plusieurs milliers de transfusés contaminés. Parmi eux, plus de deux cents sont morts du sida.

Quel gâchis, que de souffrances, que de mois d'agonie, quel désespoir par la faute de l'Etat ! Par la faute de l'Etat français, le nôtre, qui, en vertu du Préambule de la Constitution « doit garantir à tous la protection de la santé ». Cet Etat, pourtant, n'a pas su prendre les mesures qui s'imposaient et protéger ses citoyens contre le fléau dévastateur du sida.

M. François Hollande. Les autres Etats non plus !

M. Daniel Colin. Cet Etat a laissé faire, a laissé s'écouler, distribuer les stocks de sang contaminés jusqu'en octobre 1985. Par souci d'« économie », il a tergiversé trop longtemps avant de rendre obligatoires, le 1er août 1985, enfin, les tests de dépistage pour les donneurs de sang !

M. François Hollande. Bien avant d'autres !

M. Daniel Colin. Or cet Etat savait qu'en chauffant le sang on évitait le pire. Par négligence il a fait que la maladie, la souffrance et la mort ont été le lot de nos malheureux concitoyens !

M. François Hollande. N'hésitez pas : dites qu'il l'a fait exprès !

M. Daniel Colin. C'est lui aussi qui, en 1989, allouait une somme de 100 000 francs aux hémophiles contaminés parvenus à un stade avancé de la maladie, contre un engagement de renoncement aux poursuites... Honteux !

C'est lui, enfin, qui vient d'être sanctionné par la Cour européenne des droits de l'homme, pour avoir tant tardé à réparer les préjudices dont il s'est rendu coupable.

Face à tant d'injustice, sur un sujet où la responsabilité de l'Etat est établie, sur lequel doit jouer la solidarité nationale, un projet de loi s'imposait. Mme le Premier ministre nous présente seulement, et presque à la sauvette, un article additionnel au texte portant diverses dispositions d'ordre social. Si cet article a le mérite de consacrer le principe de la réparation intégrale à toutes les victimes, transfusés et hémophiles contaminés par le virus de l'immuno-déficience humaine depuis 1980, le financement est encore, et malgré les dernières annonces ministérielles à la télévision, unanimement contesté.

Depuis le 2 octobre, monsieur le ministre, et malgré votre assurance coutumière, vous paraissez bien embarrassé et votre discours est pétri de contradictions.

Le 2 octobre, en effet, à une question que j'avais posée au garde des sceaux et non pas à vous-même, vous me répondiez : « Mon ministère a demandé aux compagnies d'assurances de mettre au point une indemnisation rapide, complète et, à juste titre, de transaction. »

Moins de vingt-quatre heures plus tard, la Fédération française des sociétés d'assurances démentait vos propos dans un communiqué dont je rappelle les termes : « L'Etat ne peut imposer aux sociétés d'assurances de prendre en charge les conséquences de cette contamination dramatique. »

Je vous ai alors adressé une lettre vous demandant des précisions. Je n'ai, bien évidemment, reçu aucune réponse.

Un mois plus tard, évoquant le fonds d'indemnisation, vous expliquiez : « Il sera doté de crédits illimités, provenant à la fois du budget et, en complément, des compagnies d'assurances. »

Finalement, la lettre rectificative de Mme Cresson annonce que ce fonds « sera alimenté par un prélèvement sur les contrats d'assurance ».

Les états généraux de l'opposition, réunis à Vitré pour aborder les questions de santé, dénoncent alors cette mesure. Mesure tellement impopulaire et inadéquate que les députés socialistes eux-mêmes joignent leurs critiques aux nôtres, montrant en cela que le projet ne leur avait pas été présenté avant sa rédaction ou que le gouvernement actuel n'a plus de majorité !

Depuis plus de deux mois, nous assistons ainsi à une incroyable partie de « poker menteur », dans laquelle l'Etat fautif tente de se défausser de ses responsabilités sur le dos des compagnies d'assurances, des assurés et, ce qui est moralement inadmissible et intolérable, sur le dos des victimes.

Pour mettre un terme – provisoire sans doute – à ce qui pourrait être une mascarade, si cela n'était si triste et si grave, Mme le Premier ministre annonce alors qu'elle retire cette disposition, et nous voici dans la situation inattendue de voter le principe d'une réparation intégrale et ses modalités juridiques, sans en connaître vraiment le financement.

Mme le Premier ministre, dans sa grande bonté, a réservé hier soir aux seuls téléspectateurs d'une chaîne privée la primeur d'un nouveau et très incomplet plan de financement... Bel exemple du mépris dans lequel elle tient le Parlement.

Vous nous demandez donc maintenant de signer un chèque en blanc, le Gouvernement se réservant de trouver, *a posteriori*, le financement nécessaire à cette indemnisation.

Après tout cela, comment pouvons-nous encore vous faire confiance, alors que vous vous discréditez, dans cette affaire comme dans d'autres, pour cette affaire comme pour d'autres ?

Vous avez tergiversé, vous avez louvoyé et l'on est en droit de se demander si vous aviez vraiment l'intention de présenter cet article 21 ou si ce sont les circonstances et les pressions qui vous ont forcé la main.

Vous avez tergiversé, vous avez louvoyé pour ne pas avoir eu le courage d'affronter et de dire la vérité.

Vous avez tergiversé et louvoyé parce qu vous vous saviez fautifs.

N'ayant pas eu le courage de le reconnaître à temps, vous vous êtes discrédités, disqualifiés. Il vous faudra désormais supporter les reproches et le jugement de nos concitoyens. *(Applaudissements sur les bancs des groupes Union pour la démocratie française, de l'Union du centre et du Rassemblement pour la République.)*

M. François Hollande. Ce n'est pas le vôtre !

M. le président. 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.* Je demande une suspension de séance de cinq minutes, monsieur le président.

M. le président. La suspension est de droit.

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à dix-sept heures trente-cinq, est reprise à dix-sept heures quarante.)

M. le président. La séance est reprise.

La parole est à M. David Bohbot.

M. David Bohbot. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, approuvant tout à fait les propos de notre rapporteur sur ce projet de loi portant diverses dispositions d'ordre social, je limiterai mon intervention aux mesures relatives à la majoration et à l'extension de la prestation d'aide familiale pour l'emploi d'une assistante maternelle et aux conditions d'exercice de cette profession.

Par le biais de deux amendements, le Gouvernement a manifesté sa volonté d'adapter, dans le cadre de sa politique familiale, les conditions de garde des jeunes enfants à l'évolution de notre société et aux nouveaux besoins des familles. En effet, de plus en plus de mères de famille ont un emploi, ce qui entraîne des besoins grandissants en matière de garde d'enfants.

L'aide apportée aux familles ayant recours à une assistante maternelle agréée n'est actuellement constituée que par la prise en charge des cotisations sociales dues à l'U.R.S.S.A.F. pour la garde d'un enfant de moins de six ans. La charge financière pesant sur les familles reste donc considérable.

Par ailleurs, l'insuffisance de structures d'accueil conduit souvent les familles à recourir à des assistantes maternelles non agréées. Ces familles ne bénéficient donc pas de la prestation d'aide familiale et le système aboutit à une grande disparité de statuts pour les assistantes maternelles, ce qui n'offre pas toutes les garanties, tant sur le plan sanitaire que pour le bon développement de l'enfant.

Or les familles exigent le maximum de garanties, afin d'avoir l'esprit libre lorsqu'elles confient leurs enfants à des personnes qualifiées, convenablement formées et rémunérées. C'est pourquoi nous pouvons nous féliciter des mesures décidées par le Gouvernement visant d'une part, à majorer, à compter du 1er janvier 1992, l'aide actuellement versée pour couvrir les cotisations sociales d'une aide supplémentaire, d'un montant variable suivant l'âge de l'enfant : 500 francs par mois pour un enfant jusqu'à trois ans et 300 francs par mois pour un enfant de trois à six ans ; d'autre part, à régulariser le statut des assistantes maternelles non agréées, en leur permettant d'accueillir des enfants à leur domicile à la journée, moyennant une rémunération dès le dépôt de leur demande d'agrément auprès du président du conseil général qui en accuse réception sans délai.

Cette mesure permettra aux assistantes maternelles non agréées jusqu'à présent de bénéficier des mêmes avantages que les assistantes maternelles agréées en matière de couverture sociale, de formation et de suivi professionnel. Elle donnera également la possibilité aux familles qui emploient des assistantes maternelles non agréées de bénéficier de la prestation d'aide familiale.

Ce dispositif a un caractère transitoire en attendant le projet de loi relatif au statut des assistantes maternelles qui sera discuté à la session de printemps. Mes chers collègues, les parents qui attendent ces nouvelles mesures ne comprendraient pas qu'elles ne soient pas adoptées par notre assemblée. Pour notre part, nous les approuvons parce qu'elles répondent à une demande. *(Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)*

M. le président. La parole est à M. Christian Estrosi, dernier orateur inscrit.

M. Christian Estrosi. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, le drame qui touche les victimes de transfusions sanguines est abominable ; ces personnes, atteintes dans leur chair, doivent pouvoir bénéficier d'une juste indemnisation. Cependant, ce drame et sa réparation ne doivent pas déboucher sur un oubli des fautes individuelles que vous tentez désespérement de diluer.

A travers la mesure que vous proposez aujourd'hui, transparaît une hypocrisie à l'égard des victimes innocentes d'erreurs et d'imprévoyances. Devenues les objets, sans le savoir, d'enjeux économiques et financiers, elles ont bien été victimes d'actes irresponsables. Vouloir s'exonérer de tels actes serait encore plus irresponsable.

C'est la vie de malades que l'on a mis en jeu, que l'on a sciemment ignorée. Les coupables doivent donc être sanctionnés à quelque niveau qu'ils se trouvent. La justice de ce pays doit sanctionner les responsables qui, à l'époque, ont omis de prendre les mesures appropriées alors qu'ils connaissaient les risques que couraient les malades et les méthodes permettant d'éviter de tels accidents. Ils ont préféré retarder la mise en place de tests pour des motifs purement économiques et, comble de l'ignominie, ont continué à distribuer des produits que l'on savait mortels.

En effet, c'est bel et bien dès 1985 que les responsables de la santé publique, que le Gouvernement savaient qu'il était impératif de chauffer les produits sanguins, de lancer les tests de dépistage systématique et, surtout, d'éliminer les stocks de produits contaminés. Or nous savons que ceux-ci sont restés en circulation jusqu'au 31 décembre 1985.

On constate aussi en 1985 que l'essentiel des efforts du budget des affaires sociales et de la solidarité nationale n'a pas été consacré à la lutte contre ce phénomène que l'on connaissait. Certes, dans son rapport sur le projet de loi de finances pour 1986, Mme Soum, rapporteur spécial, disait : « Restera prioritaire au chapitre 47-13 la lutte contre le sida. » Cela signifie qu'en 1985 la lutte contre le sida était déjà prise en compte dans ce chapitre budgétaire. Ces propos sont d'ailleurs confirmés par M. Lareng, rapporteur pour avis sur le budget des affaires sociales et de la solidarité nationale.

Dès lors, pourquoi assiste-t-on, sur ce même chapitre, tout au long de l'année 1985, à des retraits et à des annulations de crédits ? Ainsi 5 millions de francs sont transférés le 6 août 1985, 330 000 francs le 26 septembre 1985 et 6 970 000 francs sont purement et simplement annulés le 27 novembre 1985. Il a donc bel et bien été effectué des ponctions sur les crédits consacrés à la lutte contre le sida alors même que le Premier ministre en faisait une priorité dans ses discours publics.

La réalité et l'ampleur de votre responsabilité – mais pas culpabilité – vous brûle les mains, et vous tentez aujourd'hui d'acheter de manière immorale le silence de ces victimes pour nier l'évidence. Nous ne pouvons accepter ce marchandage qui affaiblirait à nouveau notre démocratie et sa justice. Pour que cela soit acceptable, il aurait fallu que, dans le même temps, vous reconnaissiez votre lourde responsabilité dans cette affaire.

M. Jean-Claude Lefort. Et votre responsabilité ?

M. Christian Estrosi. La procédure de la lettre rectificative n'est pas du tout à la mesure du drame vécu par ces victimes. Ne valent-elles même pas un projet de loi en bonne et due forme.

Comment imaginer que les victimes elles-mêmes aient à prouver le préjudice subi ? A l'état de détresse physique et morale dans lequel elles se trouvent, faut-il encore ajouter l'épreuve administrative ? Les victimes n'ont évidemment pas choisi ce sort ; il serait inhumain de leur confier le fardeau de la preuve. On doit établir clairement à leur égard une présomption de contamination dès lors que l'existence d'une transfusion préalable a été établie.

Comment par ailleurs reconnaître à l'administration de tels moyens d'investigation sur la réalité des faits ? Ceux-ci portent en germe tous les excès, toutes les atteintes au statut de ces personnes.

Ces victimes n'ont pas à subir les lourdeurs et le pouvoir de l'administration ; elles doivent bénéficier, de droit, d'une juste et entière réparation.

Nous ne pouvons nous faire les complices objectifs de votre tentative d'effacer la culpabilité de ceux qui ont conduit une politique aussi lourde de conséquences.

M. le président. Il faut conclure, monsieur Estrosi !

M. Christian Estrosi. Au-delà de cette discussion, au terme de laquelle il est à souhaiter que le Gouvernement tienne compte pour une fois de la volonté parlementaire, il est urgent de redonner confiance aux Français dans leur système de protection de la santé. *(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 discussion générale est close.

J'ai reçu de M. Charles Millon et les 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. Alain Madelin.

M. Alain Madelin. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, cette motion de renvoi en commission porte sur le dispositif tendant à indemniser les victimes des transfusions sanguines.

Nous l'avons dit mais je tiens à le répéter : ce dispositif méritait un vrai projet de loi et non une lettre rectificative et des dispositions raccrochées par hasard au D.D.O.S. comme des passagers clandestins. Nous sommes, en quelque sorte, pris en otage puisque, au terme de ce débat, nous devrions tout accepter ou tout refuser en bloc.

Oui, le sujet méritait mieux que ce débat organisé un peu à la sauvette, un lundi, parce qu'il est particulièrement important. Cela fait longtemps en effet que l'opposition a exprimé, sous des formes diverses, son souhait que soit instauré un véritable dispositif d'indemnisation des victimes des transfusions.

A ce propos, le 2 décembre 1987, peu de temps avant l'alternance, le rapport d'information de notre collègue Michel Hannoun indiquait : « Il apparaît indispensable d'envisager un système d'indemnisation de l'ensemble des personnes contaminées par transfusion sanguine, soit » – et la distinction est importante, nous la retrouverons dans mon propos – « par un engagement de responsabilité de l'Etat, soit par la constitution d'un fonds de solidarité comparable à celui qui a été créé pour les catastrophes naturelles ou les actes de terrorisme. »

Depuis, de nombreuses propositions de loi ont été déposées par l'opposition parlementaire, tant à l'Assemblée nationale qu'au Sénat, pour que soit adopté un tel dispositif d'indemnisation.

A mes yeux, le débat d'aujourd'hui est improvisé, le texte lui-même est improvisé, comme en témoigne la volte-face – sans doute salutaire pour lui – du Gouvernement sur le dispositif tendant à faire porter aux assurés la charge de cette indemnisation par une sorte de taxe de « co-irresponsabilité » gouvernementale.

D'un côté nous avons l'idéal du don bénévole et anonyme, le principe du respect du corps humain, lequel n'a pas de prix dans notre éthique commune, la générosité, le don de soi au bénéfice d'un autre ; de l'autre nous avons le drame humain des victimes de cette transfusion. Or ces victimes demandent non seulement réparation, mais aussi justice.

Monsieur le ministre, vous nous avez invités ce matin à réfléchir en conscience, à prendre en compte les difficultés rencontrées par l'action gouvernementale en France, comme dans d'autres pays, pour tenter de régler ce problème. Il conviendrait en fait d'engager une réflexion de fond.

Vous avez demandé pourquoi ceux qui prétendent aujourd'hui savoir, s'étaient tus à l'époque. Si nous en avions le temps – mais le débat est esquivé – il faudrait réfléchir sur le système clos, le système étatique, si caractéristique du mal français qui fait que le moindre problème prend une connotation politique. Nous ne m'en voudrez donc pas de porter le sujet sur le terrain de la responsabilité politique.

Si ce problème est devenu une affaire politique en France, plus qu'ailleurs, ce n'est pas à cause des méchants médias, ce n'est pas à cause d'une vilaine opposition. Cela tient surtout à nos structures. Ainsi, le professeur Claude Got, grand spécialiste français du sida a déclaré : « Même au niveau du ministère, il est difficile de situer le pouvoir de décision en matière de dépistage sur tous les dons du sang et pour l'usage exclusif des produits chauffés. La décision fut-elle

prise par la direction générale de la santé ou la direction de la sécurité sociale ou par une combinaison des deux, dans laquelle le poids des facteurs économiques finit toujours par l'emporter ? Pourquoi faut-il qu'un arbitrage sur un problème aussi technique remonte à Matignon, où c'est un médecin qui prend, le 9 mai, une décision de nature économique plus que médicale, puisque ce sont les arguments économiques qui ont fait retarder le dépistage ? »

Il ajoute : « Si ce sont les conseillers techniques du Premier ministre et du ministre de l'économie qui ont fait différer le dépistage, ce sont les ministres qu'ils représentaient qui doivent en assumer la responsabilité. »

M. Jean-Luc Préel. Très bien !

M. Alain Madelin. Si nous voulons rechercher et imputer ces responsabilités c'est non pour désigner du doigt tel ou tel ministre, mais pour dénoncer une maladie du système français, avec un exemple caricatural.

Je défends cette motion de renvoi en commission, parce que, jusqu'à présent, beaucoup de questions n'ont pas reçu de réponse ; certaines n'ont même pas encore été posées.

Il n'est pas possible de légiférer dans le flou, comme l'a très justement souligné M. Hage. Nous sommes évidemment favorables à un fonds d'indemnisation, mais sur quelles bases juridiques ? Et avec quel argent indemniser les victimes ? Ces deux questions méritent un examen approfondi et je vais les reprendre.

Pourquoi faut-il créer un fonds et sur quelles bases juridiques ?

Sa création est indispensable, parce que les victimes et ceux qui les représentent souhaitent une indemnisation rapide, efficace et complète. On pourrait, d'ailleurs, très bien soutenir, en droit, que, si la volonté d'une indemnisation rapide, efficace, complète avait existé nous n'aurions pas besoin d'instituer un tel fonds.

M. Robert-André Vivien. Très bien !

M. Alain Madelin. En effet, les voies de recours judiciaire ordinaires existent au civil – on en a déjà parlé –, au pénal et même en droit administratif puisqu'une responsabilité peut être établie par les tribunaux de l'ordre administratif.

Ce matin, monsieur le ministre, vous avez tenu des propos qui m'ont indigné, en déclarant qu'il ne serait pas convenable de chercher les responsabilités. Ainsi n'auraient pas agi convenablement les tribunaux administratifs qui ont cherché à établir les responsabilités alors que notre droit administratif nous donne toutes les bases juridiques pour asseoir l'indemnisation recherchée ?

Je peux citer deux jugements de tribunaux administratifs qui constituent l'amorce d'une jurisprudence en la matière.

Du premier, il ressort que constitue un risque excessif entraînant la responsabilité sans faute du service hospitalier et engagent la responsabilité d'un centre de transfusion sanguine, le fait de procéder à une transfusion sanguine nécessaire pour la survie du malade alors qu'était connu le risque de transmission du virus du sida. Cela signifie que dès que l'on sait il y a responsabilité sans faute.

Le second indique : « Commet une faute l'organisme qui, chargé de fournir et préparer des produits transfusés, n'a pas suivi la technique permettant d'inactiver le virus du sida alors qu'à cette date la communauté internationale reconnaissait l'utilité de cette technique. »

Il s'agit là d'une responsabilité avec faute.

Cette jurisprudence ne serait donc pas convenable. Eh bien si ! ces jugements des tribunaux administratifs sont de nature à fonder une responsabilité sans faute et une responsabilité avec faute, sources de l'indemnisation.

Nous discutons aujourd'hui de ce problème, parce que le dispositif d'indemnisation amiable mis en place par ce que l'on a appelé les accords Evin n'était ni rapide, ni efficace, ni complet. Il était même scandaleux dans ses principes puisque, en échange d'une indemnité forfaitaire de quelque 100 000 francs, on demandait une quittance pour solde, valant renonciation à toute instance et action contre tout tiers au titre de sa contamination.

M. Daniel Colin. Scandaleux !

M. François Hollande. Qu'avez-vous fait de 1986 à 1988 ?

M. Alain Madelin. Bref, on achetait, à bas prix, la renonciation aux poursuites et à la mise en œuvre des responsabilités.

Cela me laisse donc à penser que ce projet de loi, s'il tend, bien sûr, à indemniser les victimes des transfusions sanguines, a également pour but de vous permettre d'esquiver, de fuir vos responsabilités. Une fois de plus, c'est « Courage, fuyons ! » comme cela a déjà été dit à cette tribune.

Ainsi, dans le rapport de la commission, il est question de « grave erreur d'appréciation ». On y lit encore : « Cette erreur d'appréciation a été collective ». Franchement, monsieur le ministre, peut-on, en toute conscience parler seulement d'erreur d'appréciation pour ces faits que je rappellerai dans quelques instants ? Cela est tellement incohérent que, dès le paragraphe suivant, notre rapporteur est bien obligé de constater : « Indépendamment des procédures judiciaires engagées par les victimes qui permettront de désigner les responsables... ».

Il y a donc des responsables et on ne peut pas accuser seulement la fatalité ou une sorte d'erreur d'appréciation collective.

Il est indispensable de rechercher les responsabilités, non pour montrer du doigt tel ou tel, mais pour fonder un véritable système d'indemnisation, car cela est la seule manière de le faire.

Aujourd'hui on nous propose de procéder par analogie avec l'indemnisation des victimes du terrorisme. Cela est bien, mais il ne faut pas pousser l'analogie trop loin. On a cherché cette analogie parce qu'il existait un dispositif pratique, clair, efficace, permettant une indemnisation totale du préjudice subi.

C'est plus sur la procédure d'évaluation des dommages par ce fonds qu'il faut prendre exemple que sur son alimentation, comme l'a fait dans un premier temps le Gouvernement de façon maladroite.

D'ailleurs, il ne s'agissait pas seulement d'un fonds d'indemnisation. L'histoire oblige à rappeler qu'il s'agissait d'un projet global de lutte contre le terrorisme derrière lequel il y avait des crimes ou des délits de droit commun qui fondaient le principe de réparation.

M. Robert-André Vivien. Tout à fait !

M. Alain Madelin. Si on pousse l'analogie trop loin, où sont les crimes, où sont les délits, où sont les terroristes ?

Il y a eu, pour nous, responsabilité publique et seule cette responsabilité publique fonde ce système d'indemnisation. D'ailleurs, vous avez dit très justement que le dispositif que vous nous proposez n'efface pas la responsabilité. Fort bien ! Tant mieux ! J'allais dire : « Il ne manquerait plus que cela ! » Mais, il faut aller plus loin : ce dispositif devrait être fondé sur le principe même de responsabilité.

Le champ d'application qui est choisi mériterait une véritable discussion et si le renvoi en commission était voté, il faudrait l'engager. En effet, le projet vise les contaminations intervenues avant le 1er janvier 1990 – cette date butoir a été supprimée par notre commission. Pourquoi le 1er janvier 1990 ? Parce que, à cette date, a été mis en place un dispositif plus complet, semble-t-il, d'assurance des centres de transfusion sanguine. Plus complet ? Cela mériterait d'être examiné de plus près puisqu'il y a un plafond. Je voudrais, monsieur le ministre, que vous nous donniez toutes les assurances pour l'avenir sur un véritable système d'assurance des conséquences liées à la transfusion sanguine.

Laissons de côté cette date référence puisqu'il n'y a plus de point de départ. Il s'ensuit, en pratique, que le même dispositif d'indemnisation couvre des situations très différentes : celle où la responsabilité des pouvoirs publics peut être engagée clairement, celle où elle est plus incertaine – et il y a une marge de discussion –, celle où on ne devrait, on ne pourrait parler, d'un point de vue juridique, que de risques thérapeutiques. Or il y a un glissement, un mélange de ces différentes situations qui ne nous paraît pas bon pour l'avenir. Notre collègue Pierre Mazeaud a soulevé ce risque : attention à ne pas mettre le doigt dans un engrenage qui sans le vouloir, sans le savoir, ouvrirait la porte à une indemnisation collective du risque thérapeutique. « Pourquoi pas ? » a demandé M. Bêche. A la rigueur ! Mais ce choix ne peut pas être fait à la sauvette, il mérite réflexion ; il justifie une étude d'impact ; il impose de vérifier toutes les conséquences juridiques. Voilà pourquoi il est, pour le moins nécessaire de faire un tri dans ce méli-mélo juridique avant d'indemniser

l'ensemble des victimes des transfusions, en tout cas de faire clairement reposer notre système sur l'indemnisation, même étendue lorsqu'il y a eu responsabilité des pouvoirs publics.

Cette confusion a d'ailleurs une double conséquence. La première aboutirait à distinguer entre deux types d'indemnisés : les victimes de transfusion et les victimes du sida ; les premières, les bonnes, les innocentes, qui méritent d'être indemnisées et les secondes qui sont un peu responsables de ce qui leur est arrivé. Il y a là un glissement dangereux sur lequel nous aurions dû nous interroger.

La deuxième conséquence conduirait à distinguer entre les personnes contaminées par le virus H.I.V. du sida et celles contaminées par un virus d'hépatite. N'y a-t-il pas une inégalité devant la loi à établir une distinction en fonction du type de virus qui a été injecté à un patient ? Un dispositif qui ne repose pas clairement sur la responsabilité ne risque-t-il pas, par glissements successifs, d'entrer dans un tout autre système de responsabilité collective ? Le moindre accident thérapeutique aurait alors des conséquences pour la profession médicale qui serait dans l'obligation d'avoir une garantie pour une multitude d'actes et d'examens et une garantie financière, glissant ainsi vers la dérive américaine des polices d'assurance, que personne ne semble souhaiter.

Pour nous, s'il y a indemnisation, elle doit reposer sur un principe de responsabilité : responsabilité générale parce que les pouvoirs publics, quels qu'ils soient, sont engagés puisqu'ils ont la tutelle de la collecte du sang ; responsabilité particulière - j'insiste sur ce point - car on savait depuis longtemps que le sang était contaminable. On a su à un moment précis que le sang était contaminé, mais on n'a rien fait à temps et on n'a rien dit quand il le fallait ni à ceux qui couraient directement un risque ni à ceux qui le faisaient courir à leur entourage. On a perdu beaucoup de temps. Or, dans une course contre la montre, dans une course contre la mort, on n'avait pas le droit. Il y a bien évidemment responsabilité lorsque l'on a laissé sciemment des produits corrompus et toxiques en distribution aux malades, lorsqu'on n'a pas averti les malades, lorsqu'on n'a pas importé à temps les produits chauffés, lorsque le dépistage a été sciemment retardé.

Oui, on le savait. D'après ce que nous rapporte la presse aujourd'hui, la première alerte date de l'automne 1982. A cette époque, dans le *Bulletin épidémiologique hebdomadaire* du ministère de la santé, il est fait état des trois premiers cas d'hémophiles américains précisant qu'ils avaient reçu « de nombreuses transfusions de facteur VIII concentré. »

En janvier 1983, un article du célèbre *New England Journal of Medecine* met en garde contre le danger du traitement des hémophiles par des concentrés sanguins provenant de pools de milliers de personnes.

Puis, le 3 juin 1983, la direction générale de la santé - ça se précise - dans une circulaire, alerte sur le risque transfusionnel et demande que l'on exclue les donneurs à risques après les avoir soumis à un questionnaire. Dans le même temps, que fait-on ? C'est le moment que choisissent les centres de transfusion de l'assistance publique pour collecter le sang dans des lieux « chauds » de Paris, à Beaubourg notamment et surtout dans les prisons. N'y avait-il pas irresponsabilité ?

M. François Hollande. Que ne l'avez-vous relevé à l'époque ?

M. Alain Madelin. Je cite le témoignage du professeur Jean-Pierre Allain, ancien responsable du C.N.T.S. Question de la revue *Que choisir ?* : « Depuis quand le C.N.T.S. savait-il avec certitude que ses produits étaient contaminés ? » Réponse : « Dès 1984. En 1983, j'ai lancé les premières études [...] Dès la fin de l'été 1984, nous étions prêts à procéder au transfert de technologie de la technique de chauffage avec le laboratoire autrichien Immuno. Mais la direction n'en a pas décidé ainsi. » Question : « Combien de temps faut-il pour qu'une technique devienne opérationnelle ? » Réponse : « Trois à six mois. »

En toute conscience, monsieur le ministre, ne pensez-vous pas qu'à ce moment-là la responsabilité publique commence à être engagée ?

Je continue. C'est au début de 1984 que toutes les grandes firmes commerciales « se sont toutes mises à chauffer. » Ce n'est pas moi qui le dis, c'est le témoignage d'une chercheuse du C.N.T.S.

Jean-Claude Chermann, codécouvreur du virus du sida : « Entre 1983 et 1985, nous avons décrit toutes les méthodes d'inactivation du virus. Ce procédé n'était ni difficile ni coûteux. »

Le professeur Jean Ducos, dès avril 1985 - la lettre n'est d'ailleurs pas dans le rapport Lucas ; elle a été révélée par la presse - écrit à son ministère de tutelle, celui de la santé, une lettre inquiète, pressante : « Je ne me sens plus le droit, compte tenu de mes fonctions, de rester silencieux, comme je l'ai fait jusqu'à présent, vis-à-vis de mes collègues sur ce que je considère comme un devoir impérieux. »

Vous me demandiez, monsieur le ministre, pourquoi on n'avait rien dit. Des gens ont parlé. Des gens ont écrit. Pourquoi ces lettres sont-elles restées sans réponse ? Pourquoi ne sont-elles pas dans le rapport de M. Lucas ? Voilà des questions que nous sommes fondés à nous poser et voilà ce qu'aurait permis un vrai débat.

M. Jean-Luc Préel. Absolument !

M. Alain Madelin. Oui, il y a eu beaucoup de responsabilités, beaucoup d'erreurs, dans cette affaire.

Le 23 juillet, un arrêté ministériel dispose que les produits non chauffés, c'est-à-dire les produits dangereux, contaminés, ne seront plus remboursés à compter du 1er octobre. On sait que ces produits sont dangereux. Que fait-on ? Les interdit-on ? Les retire-t-on ? Non, on ne les rembourse plus !

M. Robert-André Vivien. Scandaleux !

M. Alain Madelin. Et dans le même temps - des témoignages sont parus dans la presse - le C.N.T.S. cherche à écouler les stocks, comme le prouve cette note du 23 août 1985 : « Chercher à distribuer à des hémophiles séropositifs le stock existant au niveau Orsay et Saint-Antoine. »

En votre âme et conscience, monsieur le ministre, n'y a-t-il pas responsabilité des pouvoirs publics sur ce point ?

On pourrait ainsi multiplier les faits et les citations. On a su très tôt. On s'est douté. Les premiers signes d'alerte se sont précisés. On est passé de l'incertitude à la totale irresponsabilité. Et le plus scandaleux - mais il ne faudrait pas faire un concours dans cette tragique affaire - est d'avoir donné, au nom d'un obscur protectionnisme « produire français », une sorte de préférence nationale aux tests français de dépistage alors qu'on aurait pu sauver tant de personnes si l'on n'avait pas ainsi retardé le dépistage. Sur ce point, je vais citer le rapport Lucas, auquel je dis « bravo » au passage. Une lettre est adressée le 25 avril 1985 par le docteur Netter, directeur du laboratoire national de la santé, au cabinet de M. Hervé : « Il n'est pas possible, dans les circonstances actuelles, de surseoir plus longtemps à cet enregistrement du test de dépistage Abbott, sans risquer un recours au Conseil d'Etat pour abus de pouvoir. Dans ces conditions, et sauf avis contraire de votre part, j'envisage d'accorder à l'Institut Pasteur un enregistrement immédiat et de surseoir pour la firme Abbott, jusqu'au 13 mai 1985. » Que s'est-il passé ? Quelques jours avant, le 9 mai, réunion interministérielle à Matignon : « le cabinet du Premier ministre demande que le dossier d'enregistrement d'Abbott soit encore retenu quelque temps au laboratoire national de la santé. L'objectif est d'assurer à Diagnostics Pasteur environ 35 p. 100 du marché national. »

Le don du sang est gratuit, mais n'y a-t-il pas là de scandaleuses implications financières, une ridicule et tragique préférence nationale ?

En votre âme et conscience, monsieur le ministre, ne pensez-vous pas, là aussi, qu'il y a responsabilité ?

Voilà pourquoi ce dispositif devrait être fondé sur la responsabilité.

Vous avez dit : « Ce n'est pas convenable. » Je vais citer un de nos collègues, Claude Evin, qui déclarait « qu'un ministre doit couvrir son administration. Dans les décisions qui sont d'ordre politique, et il y en a eu en 1985, il appartient au ministre d'assumer pleinement sa responsabilité. »

N'est-ce pas là le signe qu'il y a, depuis le début de cette affaire, une tentative de votre gouvernement, de vos amis politiques de fuir leurs responsabilités ? Je ne les montre pas du doigt, mais je dénonce un système qui consiste à fuir les responsabilités et à nous proposer aujourd'hui une indemnisation qui, ne reposant pas clairement sur le principe de responsabilité - avec faute ou sans faute, peu importe -, est en réalité bâtie sur un vice juridique qui n'est pas sans conséquence pour l'avenir.

Enfin, monsieur le ministre, il y a eu responsabilité de la tutelle dans cette affaire pour, au moins, défaut – le mot est faible – de surveillance dans la gestion. Un autre rapport qui a été demandé par Pierre Bérégovoy – encore une fois « bravo », mais peut-être aurait-on pu s'y intéresser avant – : le rapport Vachey, est accablant pour la gestion financière de Michel Garretta : système d'irresponsabilité, gabegie financière, des investissements à l'étranger sont gaspillés en pure perte, création en France de maisons du don que l'on doit fermer quelque temps plus tard, faute d'étude sérieuse, sans parler des indemnités que se verse cet aréopage de dirigeants de la transfusion sanguine ! Le directoire du C.N.T.S. s'est voté en octobre 1990 un intéressement direct sur le résultat des activités commerciales : 0,6 p. 100 des bénéfices pour le directeur et 0,3 p. 100 pour les autres. Le don est gratuit ! Oui ! Mais là on fait de l'argent avec le sang !

On pourrait citer les quatorze directeurs qui se partagent cette direction avec des salaires qui vont de 500 000 francs à 800 000 francs, et M. Garretta lui-même, à qui on donne la Légion d'honneur pour services rendus. M. Evin est contre ! Le Président de la République insiste ! M. Evin demande un ordre écrit. On lui donne la Légion d'honneur !

M. Denis Jacquat. Honteux !

M. Alain Madelin. On ne lui donne pas seulement la Légion d'honneur, pour prix de son silence, pour prix de son départ, on lui négocie 3 millions d'indemnités ! Fasse le ciel que les victimes de transfusions sanguines obtiennent de telles indemnités. On s'aperçoit en outre que M. Garretta est payé par la firme américaine Haemonetics, dont il a 27 000 actions et qui se trouve avoir de bons et profitables contrats avec le monopole de la transfusion sanguine française.

Oui, dans cette affaire, il y a aussi l'odeur de l'argent !

En votre âme et conscience, monsieur le ministre, ne pensez-vous pas que la responsabilité des pouvoirs publics est engagée sur le plan de la tutelle financière et sur le plan de la santé ?

J'en viens au financement.

Solidarité nationale ou responsabilité ? Qui doit payer ? C'est un débat important, mais d'abord peut-être faudrait-il savoir quel est le montant de la facture.

Vous nous parliez, hier, de 4 milliards de francs à financer par une taxe sur les assurés. Le rapport de la commission note très judicieusement sur ce point : « Comment le fonds pourra-t-il indemniser l'ensemble des victimes qui se présenteront dès la première année sur la base d'un prélèvement évalué à 4 milliards de francs, alors même que la demande d'indemnisation sera probablement massive et qu'il n'a pas été vraiment clairement répondu sur la possibilité de recourir à un financement complémentaire par l'Etat ? » Nous savons donc que la facture s'élèvera non pas à 4 milliards, mais au moins à 12 milliards. Nous savons aussi que les dossiers ne vont pas trop s'échelonner dans le temps. Dans cette tragédie, il y a course contre la montre et contre la mort pour ces victimes. Les dossiers vont arriver vite et l'année 1992 verra sans doute la plupart de ces dossiers d'indemnisation réglés dans le fameux délai de six mois, bon délai qui nous est proposé.

Où va-t-on trouver l'argent ?

On peut faire jouer la solidarité nationale dès lors que l'on pense que personne n'est responsable et estimer que nous sommes tous cosolidaires de ces victimes. Pourquoi pas ? Mais, dans ce cas, l'honnêteté aurait imposé un prélèvement supplémentaire de C.S.G., une taxe additionnelle sur les tabacs ou les alcools ! Vous ne l'avez pas fait parce que cela aurait été impopulaire. Vous avez essayé de prendre une mesure, que vous pensiez moins visible, celle de la taxe sur les assurés, mais, devant les réactions, vous avez été obligé de retirer ce dispositif.

Que nous proposez-vous ? Une taxe de 1,2 milliard, je crois, sur les assurances. Entre nous, la taxe sur les assurances est quand même une taxe sur les assurés !

M. Alfred Recours. Taxe sur les bénéfices !

M. Alain Madelin. « Sur les bénéfices » ! Mais dans la concurrence européenne et internationale que se font les assurances, si vous ajoutez la charge d'un sinistre, de n'importe quel sinistre, bien évidemment elle sera reportée, sous une forme ou sous une autre, sur les assurés. Mais, laissons-là !

Il y a aussi la technique de négociation qui consiste à menacer les assurances des foudres de la loi ! « Si vous ne donnez pas spontanément 1,2 milliard, nous sommes capables de vous prendre beaucoup plus par la loi ! »

Sans compter les pressions : beaucoup de P.-D.G. de ces entreprises nationalisées d'assurances vont être renouvelables :

Tout ce contexte me fait penser que cette taxe sur les assurances n'est pas un bon dispositif. Vous nous avez dit ce matin, monsieur le ministre, que cette taxe était fondée sur un principe : les assurances auraient pu avoir à payer beaucoup plus, au moins autant si on avait mis en jeu leur responsabilité. Mais, que je sache, la subrogation qui est prévue pour alimenter le fonds n'exclut pas du tout la mise en cause de la responsabilité des assurances.

M. Pierre Mazeaud. C'est évident !

M. Alain Madelin. Il est d'ailleurs tout à fait normal que cette responsabilité puisse continuer à être mise en œuvre. Il y a là un point à éclaircir.

Mais, vous avez bien senti que ça ne passait pas. Alors, vous vous êtes rabattu sur une autre solution : faire payer l'Etat. Si vous faites payer l'Etat, comme nous l'avions dit, c'est bien que vous sentez que ce n'est pas le principe de solidarité qui doit jouer, mais le principe de responsabilité qui doit être mis en cause !

Puisque nous sommes dans le brouillard le plus total sur la provenance des sommes que nous ne connaissons pas encore, je vous propose une règle simple : que dans le budget de 1992, les économies budgétaires à réaliser touchent pas Français !

Nous ne pouvons pas accepter le flou artistique qui entourait vos propos ce matin. Est-ce qu'on va couper dans le budget des hôpitaux ou un peu plus dans celui des routes ? Ce serait inadmissible.

C'est dans le budget auquel le Gouvernement tient peut-être le plus, mais les Français le moins qu'il faudrait puiser, celui qui a la plus forte connotation idéologique, celui des travaux somptuaires. Le chef de l'Etat y tient, mais on peut les différer, on peut même en arrêter certains. *(Exclamations sur les bancs du groupe socialiste.)*

M. François Hollande. Démagogie !

M. Alain Madelin. Autre exemple, les fonds secrets ont augmenté. Peut-être pourrait-on en prendre une partie ? *(Exclamations sur les mêmes bancs.)*

Quant aux frais de déplacement des ministres, à la veille de cette période électorale, sont-ils vraiment nécessaires ? *(Applaudissements sur les bancs des groupes Union pour la démocratie française et du Rassemblement pour la République. – Exclamations sur les bancs du groupe socialiste.)*

Le cas échéant, et bien que cela ne soit pas conforme à notre doctrine financière, plutôt que de taxer les assurances, mieux vaudrait privatiser complètement une compagnie d'assurances pour en tirer les ressources qui vous manquent.

Nous ne pouvons pas donner notre accord à un projet qui manque complètement de contrepartie financière. Bref, nous disposons d'un fonds d'indemnisation financière mais pas des fonds !

Sans doute, monsieur le ministre, serez-vous tenté de nous répondre une fois de plus...

M. Robert Le Foll. Va-t-il répondre à la place du ministre ?

M. Alain Madelin. ... que l'exception d'irrecevabilité, la question préalable ou la notion de renvoi en commission sont des manœuvres susceptibles de retarder encore l'indemnisation. *(« Oh oui ! » sur les bancs du groupe socialiste.)*

M. Michel Coffineau. Absolument !

M. Alain Madelin. Je vous dirai « Pas vous ! Pas ça ! »

M. Robert André-Vivien. Très bien !

M. Alain Madelin. Pas vous qui avez cherché à rogner sur les indemnités à verser aux victimes de la transfusion sanguine, qui avez surtout tant et tant tardé et qui ne vous êtes décidés que sous la pression des révélations de la presse !

M. Alfred Recours. Qu'avez-vous fait quand vous étiez au pouvoir ?

M. Robert-André Vivien. Un peu de pudeur !

M. Robert Le Foll. Pas vous ! Pas ça ! Comme dirait Madelin !

M. Alain Madelin. Pas le gouvernement français dont la commission européenne des droits de l'homme a condamné la passivité ! Vous savez bien que l'article 6 de la convention européenne des droits de l'homme prévoit que chacun doit être jugé dans des délais raisonnables.

M. Jean-Pierre Philibert. Très bien !

M. Alain Madelin. L'avis que la commission, saisie sur un cas d'espèce, a rendu le 17 octobre dernier, est on ne peut plus clair : « L'ensemble de cette chronologie – c'est à peu près celle que j'ai rappelée tout à l'heure – montre que les autorités nationales françaises – tant administratives que juridictionnelles n'ont pas fait preuve de la diligence requise dans une affaire dont l'enjeu revêt une importance capitale pour l'intéressé ».

Plus loin : « Les pouvoirs publics français ne pouvaient ignorer l'ampleur et la gravité du problème. »

Plus loin encore : « Aucune mesure spécifique n'a été prise pour parvenir à un arrangement à l'amiable, solution à laquelle ont recours d'autres Etats européens confrontés à semblable situation ».

Voilà pourquoi je suis fondé à vous dire : pas vous ! Pas ça ! Ne venez pas nous reprocher le retard de quelques heures ou de quelques jours qu'entraînerait un examen approfondi du texte si le renvoi en commission était voté. Il est minime par rapport aux longs mois, sinon aux longues années qu'a duré votre inertie ! *(Applaudissements sur les bancs du groupe Union pour la démocratie française, du Rassemblement pour la République et de l'Union du centre.)*

Si nous souhaitons, monsieur le ministrte, un autre dispositif fondé sur la responsabilité, ce n'est pas, je le répète, pour vous mettre au banc des accusés. Nous défendons une société de liberté, qui n'est pas synonyme, contrairement à ce que l'on prétend parfois de votre côté de l'hémicycle, de loi de la jungle ou d'anarchie, ce n'est pas celle du renard libre dans le poulailler libre. Pour nous, la liberté est d'abord affaire d'éthique, mais aussi de responsabilité. L'homme est libre, de faire le bien comme le mal. C'est ce qui fonde à la fois sa liberté et une exigence de responsabilité.

C'est vrai des hommes comme des systèmes sociaux. Il existe des systèmes socio-économiques fondés sur ces principes de liberté et de responsabilité et d'autres qui regnent les libertés et étouffent la responsabilité. Les uns favorisent le plein exercice de la liberté et de la responsabilité, les autres favorisent les petites démissions, les petits renoncements..

M. Jean-Pierre Philibert. Et les grandes lâchetés !

M. Alain Madelin. En défendant ce principe de responsabilité, c'est un choix de société que nous faisons. Je crains que, sur ce point comme sur tant d'autres, ce ne soit pas le vôtre. *(Applaudissements sur les bancs des groupes Union pour la démocratie française, du Rassemblement pour la République et de l'Union du centre.)*

M. le président. 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.* A ce stade du débat, je limiterai mon intervention à deux questions : l'indemnisation des personnes contaminées par le sida et les dispositions de l'article 10, relatives à la bioéthique, ont dit les uns, à des mesures urgentes pour la sécurité des dons du sperme, ont dit les autres. J'aurai l'occasion de revenir sur les autres sujets, dans le cours du débat.

Sur la douloureuse question de la contamination des hémophiles et des transfusés, deux sortes de propos ont été tenus. Les uns s'efforçaient de rechercher les circonstances de l'époque pour pouvoir porter un jugement éclairé ; les autres n'avaient pour but que de démontrer la culpabilité du gouvernement de l'époque.

Pour ma part, je m'en tiendrai aux faits. Monsieur Madelin, si dès 1982, on savait, comme vous le prétendez, comment expliquer qu'aucun pays n'ait pris aucune mesure de dépistage ou d'inactivation avant, au mieux, le deuxième trimestre de 1985 ?

M. Denis Jacquat. Ce n'est pas une raison !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Si l'on veut, comme je l'ai souhaité, examiner cette question en conscience, il faut relire les débats de l'époque qui ont été rendus publics par le rapport Lucas et les extraits de la presse. En avril 1985, un grand journal du soir, comme on dit, se posait exactement les mêmes questions qui, peu de temps après, allaient être posées à une réunion interministérielle. Le titre de l'article en question était : Faut-il dépister le virus du sida ? Les auteurs avaient d'ailleurs plutôt tendance à répondre par la négative, se demandant s'il serait raisonnable de céder à la pression de tel industriel américain voulant à tout prix placer son test de dépistage, sans être certain que ce test soit valide. Ne risque-t-on pas d'affoler les populations en leur révélant leur séropositivité ? S'interrogeaient-ils, alors que les spécialistes de l'époque parlaient encore de « porteurs sains ». On a même pensé qu'être séropositif pouvait protéger contre le sida !

Voilà quel était le contexte à l'époque !

M. Denis Jacquat. Mais non !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. On ne savait pas que le fait d'être séropositif conduirait, dans neuf cas sur dix, au sida, et malheureusement, dans l'état actuel de la science, à la mort.

Le débat se portait sur l'éthique. Convient-il ou non d'apprendre la vérité aux séropositifs ? On s'interrogeait sur l'opportunité du dépistage et sur son coût. Tout le monde se posait ces questions, pas seulement les experts et le Gouvernement, car personne – sauf un ou deux isolés – n'avait pris conscience de la gravité du danger.

Telle est la réalité du débat.

Aussi, prétendre, comme l'a fait un orateur, que la contamination aurait pu être évitée, constitue, dans cette enceinte de surcroît, une affirmation invraisemblable !

Mme Dominique Robert. Irresponsable !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Chacun sait que la prise de conscience fut très lente et très tardive, M. Bioulac l'a fort bien rappelé.

M. Jacquat, et d'autres, se sont demandés à quelle date précise avaient été mis en circulation des produits inactivés ? C'est à Manchester où tous les pays du Conseil de l'Europe étaient réunis qu'a été franchie une étape décisive car on y a clairement affirmé qu'il allait falloir dépister et diffuser des produits inactivés. Mais même à Manchester, c'est-à-dire le 30 mai 1985, on s'interroge encore sur l'innocuité des produits chauffés – je vous rappelle que la décision du Gouvernement date, elle, du 19 juin 1985.

Quant à la décision qui a été prise sur les tests Abbott et Pasteur, elle n'a rien changé puisque le débat sur leur efficacité et sur leur valeur respective est antérieur à la date de la décision de dépistage. En outre, le rapport Lucas établit très clairement que, pendant longtemps, le test Abbott a donné des faux positifs.

Je suis attristé, mesdames, messieurs les députés, quand j'entends certains d'entre vous procéder à un amalgame, car c'est bien de cela qu'il s'agit en la circonstance, entre quelques avertissements isolés qui sont à l'honneur de leurs auteurs, et une prise de conscience généralisée. « On savait ! » prétendent-ils. Mais si on avait su que le fait de donner du sang risquait de transmettre le sida, pensez-vous que, dans toute la collectivité nationale et internationale, ne se serait élevée aucune voix pour protester ?

Je le répète, dans le monde entier, les décisions n'ont été prises qu'en 1985 et 1986. Dans certains pays développés, à haut niveau sanitaire comme la Suisse, le Danemark, l'Allemagne ou l'Angleterre, elles ont parfois été plus tardives qu'en France. Alors au nom de quoi peut-on soutenir qu'il y aurait obligatoirement des culpabilités ?

M. Alain Madelin. Des responsabilités !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. C'est la justice qui le dira.

J'ai été surpris que M. Madelin ait défendu une motion signée de M. Millon. Ce dernier, ici-même, le 30 octobre 1991 ne déclarait-il pas : « Il n'appartient pas aux

membres de la représentation nationale de rechercher les responsables, médecins, fonctionnaires ou gouvernants ? » Et je l'avais approuvé.

Ce n'est pas pour autant qu'il ne faut pas rechercher les responsables. S'il y a des coupables, ils doivent être sanctionnés mais c'est l'affaire de la justice. Le projet de loi qui vous est présenté aujourd'hui n'empêche nullement la recherche des responsabilités. Mais en tant qu'homme, et non plus en tant que ministre, je ne peux accepter qu'à l'occasion de cette douloureuse affaire, on préjuge et qu'on cherche systématiquement à affirmer des culpabilités qu'il appartiendra aux seuls juges de démontrer. *(Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)*

M. Mazeaud a exprimé à sa manière le dilemme auquel étaient confrontés les médecins et les décideurs de l'époque. D'un médecin qui prescrirait à un enfant, qui en a besoin pour survivre, une transfusion en dépit du risque, il a dit : il aurait raison. C'est bien ainsi, jusqu'à vers la fin de l'année 1985, que le problème se posait pour les hémophiles. Il fallait choisir entre une mort certaine si on ne transfusait pas de sang et le risque qu'on évaluait mal de leur donner du sang contaminé.

A partir de quelle date pouvait-on raisonnablement savoir, avec suffisamment de certitude, pour être en mesure de prendre des décisions ? Cette question, c'est à la justice, pas à vous, pas à moi, de la trancher.

M. Pierre Mazeaud. Et sur la faute ?

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Le projet qui vous est soumis n'a pas pour but, et n'aura pas pour effet, d'effacer les responsabilités ni les culpabilités que la justice déterminera. Il ne nie donc pas toute responsabilité. Il ne vise pas « enterrer l'affaire ». Le débat qui occupe ce soir la représentation nationale le montre bien.

Dès ma prise de fonctions, en tout cas la première fois que j'ai été interrogé à l'Assemblée nationale, j'ai dit qu'il fallait agir vite pour indemniser les victimes. Le Gouvernement a recherché une modalité d'indemnisation, en accord avec les compagnies d'assurances, à laquelle les associations représentatives des hémophiles et des transfusés ont, dans un premier temps, semblé favorables – des propos publics en témoignent. Puis elles se sont ravisées. C'est alors qu'il nous est apparu indispensable, mais cela prenait un peu plus de temps, de déposer un projet de loi afin que, conformément à leur souhait, les associations et ceux qu'elles représentent aient la certitude d'être reconnus comme des victimes, puisque la représentation nationale exprimerait la solidarité qui leur est due et, enfin, que le régime d'indemnisation serait pérennisé autant qu'il le faudrait. Il ne s'agit, j'y insiste, ni de nier ni d'évacuer ou de dissimuler d'éventuelles responsabilités.

M. Madelin nous a présenté une analyse juridique de la responsabilité et, en particulier, la responsabilité sans faute. Mais qu'est-ce que la responsabilité sans faute, si non précisément le risque ?

M. Jean Le Garrec et M. François Hollande. Très bien !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Dans le cas présent, il s'agit d'un risque exceptionnel, monsieur Chamard, à cause de la nature même de l'épidémie, qui s'est répandue alors que l'on n'en connaissait ni les causes exactes, ni les modalités, ni malheureusement l'ampleur, à cause des incertitudes scientifiques qui l'ont entourée et qui ont conduit à des transfusions de sang contaminé, à cause aussi, malheureusement, de l'atroce probabilité de l'issue. Aucun autre risque thérapeutique ne peut entraîner de telles conséquences pour un aussi grand nombre de personnes, du moins dans l'état actuel de la science.

Je quitte un instant le terrain de l'indemnisation des victimes du sida par transfusion pour rassurer M. Mazeaud : oui, le Gouvernement partage son analyse, il importe que les médecins, les chirurgiens, les professionnels de santé de ce pays puissent continuer à travailler sans s'exposer – comme c'est le cas aux Etats-Unis – à des procès permanents, sans qu'on leur impose une obligation de résultat. Ce sera l'objet du projet de loi sur le risque thérapeutique qui sera soumis au Parlement dans les meilleurs délais.

Je précise également, de nouveau, qu'il n'est pas question pour le Gouvernement de fixer un barème d'indemnisation par décret. Le principe retenu est qu'une commission présidée par un magistrat évalue les préjudices dans chaque cas particulier et détermine, en fonction de ces préjudices, le montant d'une indemnisation juste. Elle sera proposée à la victime ou à ceux et celles qui la représentent. Cela n'empêchera nullement d'éventuels recours à la justice ni ne limitera les pouvoirs d'investigation de celle-ci.

M. Pierre Mazeaud. Monsieur le ministre, me permettez-vous de vous interrompre ?

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Je vous en prie.

M. le président. La parole est à M. Pierre Mazeaud avec l'autorisation de M. le ministre.

M. Pierre Mazeaud. Monsieur le ministre, la commission fixera au cas par cas le montant de l'indemnisation. Mais que se passera-t-il si le montant fixé par la commission ne correspondait pas à une décision de justice qui interviendrait postérieurement ? Ce problème est délicat, parce que je ne vois pas comment on pourrait exercer un recours contentieux.

M. le président. Veuillez poursuivre, monsieur le ministre.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Monsieur Mazeaud, le projet qui vous est soumis prévoit que la victime peut faire appel contre la proposition qui lui est faite, si elle ne lui est pas adressée dans le délai fixé – ce qui est une garantie – ou si elle lui apparaît insuffisante. Il garde donc un pouvoir de recours.

Votre question est néanmoins un peu différente, je vous propose, monsieur le député d'y revenir ce soir, car je n'ai pas pour l'instant de réponse à vous fournir.

Je reviens, mesdames, messieurs, au financement. Le projet de loi ouvre un droit à réparation. La discussion que je viens d'avoir avec M. Mazeaud montre bien qu'il n'est pas possible de fixer, par avance, le montant total des indemnisations. Subsiste une certaine incertitude sur le nombre de personnes concernées, contaminées non hémophiles ou des personnes qui pourraient bénéficier d'une indemnisation sans avoir été personnellement contaminées par transfusion, ainsi que sur le montant des indemnisations qui seront proposées. La solution que le Gouvernement vous propose me paraît convenir à cette situation. Naturellement le Parlement sera amené à en débattre. Après les premiers mois de mise en application du dispositif en 1992, au vu des sommes décidées, le Gouvernement calculera les économies à réaliser sur le budget de l'Etat et, mesdames et messieurs les parlementaires, vous les proposera. Cela me semble la voie normale dans une démocratie !

M. Jean Le Garrec. Très bien !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Par ailleurs, ainsi que Mme le Premier ministre l'a indiqué, une contribution de 1,2 milliard a été en effet demandée aux compagnies d'assurances, qui ont accepté. Encore une fois, le débat a eu lieu sur tous les bancs et cela ne me paraît pas du tout scandaleux. Cependant, monsieur Hage, le financement principal devra évidemment être assuré sur le budget de l'Etat ! *(« Très bien ! » sur plusieurs bancs du groupe socialiste.)*

J'en viens à l'article 10 qui a également suscité toute une série d'interventions importantes et je voudrais essayer de dissiper certains malentendus, si c'est possible.

Il n'est pas question pour le Gouvernement d'introduire subrepticement le débat sur la bio-éthique que je souhaite avoir, comme beaucoup d'orateurs qui se sont exprimés, dans la sérénité. C'est en effet un grand débat de société et je voudrais que nous soyons aussi unis que possible, au-delà des différences politiques qui nous séparent.

Ce débat arrivera à son heure. Des travaux importants sont menés par le Conseil d'Etat. Il y a un rapport de Mme Lenoir. Un travail parlementaire est en cours, mené par M. Bioulac. M. Toubon, M. Hage y participent également. Ce débat aura lieu au début de l'année 1992. Il semble évident, en tout cas au Gouvernement, que le texte devra affirmer que le corps humain ne peut faire l'objet d'un commerce. *(Applaudissements.)*

C'est le point capital sur lequel, en tout état de cause, il faut trancher.

M. Pierre Mazeaud. C'est déjà dans l'article 1128 du code civil !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Mais il n'est pas mauvais de le réaffirmer compte tenu des progrès de la technique !

M. Pierre Mazeaud. Et compte tenu notamment de la directive scélérate de Bruxelles !

M. Georges Hage. Très bien, monsieur Mazeaud ! *(Rires et exclamations sur les bancs du groupe socialiste.)*

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. L'article 10 qui vous est proposé peut bien entendu être amendé, comme votre commission l'a d'ailleurs proposé, s'il a des effets dépassant une stricte nécessité sanitaire immédiate que je vais tenter de vous exposer.

M. Toubon a d'ailleurs reconnu une telle nécessité en évoquant l'imperfection des décrets dits « Barzach » de 1988 sur lesquels nous vivons en matière de procréation médicalement assistée. Loin de moi l'idée de critiquer le ministre de la santé de l'époque. Elle a eu raison de mettre en place un dispositif minimal. Dans deux affaires récentes cependant, l'une à Marseille, l'autre à Montpellier, nous avons manqué d'instruments juridiques pour mettre fin à certaines pratiques abusives et dangereuses.

Le seul objet de l'article 10 que nous vous proposons est de nous donner les moyens d'éviter de telles pratiques en attendant la législation d'ensemble qui vous sera soumise et que vous adopterez en 1992. Il s'agit d'interdire expressément le recueil, le traitement, la conservation, la cession du sperme dans des centres non autorisés. Cela pourrait paraître aller de soi mais, les décrets ayant un fondement législatif ambigu, il n'y a pas d'interdiction formelle. Il est donc nécessaire de le préciser.

De la même manière, il nous a paru nécessaire d'interdire l'insémination par du sperme frais, car nous ne sommes pas certains non plus que toutes les précautions nécessaires puissent être prises compte tenu des imperfections de notre législation.

Tel est le seul objet de l'article 10.

Je demande donc à ceux qui sont de bonne foi, et j'espère qu'ils sont nombreux, de ne pas faire au Gouvernement de procès d'intention.

L'article 8, monsieur Mattei, n'a strictement rien à voir ! Il répond à un problème social puisqu'il vise à intégrer des personnels dans la fonction publique hospitalière. Il ne tend absolument pas à préjuger les décisions que le Parlement, en conscience, aura à prendre sur cette grave question de la bio-éthique.

Faut-il ou non réaffirmer la gratuité du don ? Je n'ai pas bien compris ce qu'a dit M. Toubon et je regrette qu'il ne soit pas là. Il nous a dit d'abord qu'à titre personnel, il était pour la gratuité du don de sperme, mais que cela soulèverait de vastes débats et qu'il faudrait mieux traiter le problème dans le projet concernant la bio-éthique. Puis il m'a expliqué que, si je souhaitais régler cette question urgente, il suffisait de réaffirmer la gratuité du don. C'est ce que nous faisons.

Encore une fois, mesdames, messieurs, ce projet a un objet limité. Il s'agit de faire face à une situation de relative urgence - là encore, il ne faut pas dramatiser - en donnant les instruments juridiques permettant d'éviter des abus et de limiter les dangers. Un grand débat sur toutes les questions qui touchent à la bio-éthique est nécessaire. J'espère qu'il sera digne de l'intérêt manifesté par les autres pays car, si certains ont déjà légiféré, un grand nombre d'entre eux attendent les décisions que prendra le législateur français. *(Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste et sur quelques bancs du groupe du Rassemblement pour la République.)*

M. le président. Dans les explications de vote, la parole est à M. Michel Coffineau.

M. Michel Coffineau. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, M. Madelin a saisi l'occasion d'une motion de procédure pour intervenir sur un tout autre objet.

La commission a travaillé dans des conditions certainement bien meilleures qu'en d'autres circonstances. Elle a examiné 90 amendements, étudié avec attention le problème de l'indemnisation des victimes et déposé notamment un amendement sur ce point. Bref, on ne voit pas en quoi un renvoi en commission pourrait être utile.

Sur le fond, le problème des hémophiles et des transfusés est effectivement un drame douloureux. Le texte propose de faire jouer rapidement la solidarité nationale pour indemniser les victimes, et M. Madelin est intervenu sur deux points : le financement et la responsabilité.

Le financement est d'abord réalisé par des économies sur le budget de l'Etat : 0,2 p. 100 environ. Pour chacun des chapitres budgétaires, cela ne devrait pas être dramatique.

M. Alain Madelin. Il n'y a aucune raison de réduire les crédits des routes ou des hôpitaux.

M. Michel Coffineau. On peut être sélectif, en effet !

Quant aux assurances, lorsque l'on sait qu'elles font un bénéfice de l'ordre de 20 milliards par an au moins, il ne semble pas qu'un prélèvement de 1,2 milliard les mette en grande difficulté !

En entendant M. Madelin, j'avais l'impression que les victimes, ce n'étaient pas les transfusés, les hémophiles, mais ces pauvres compagnies d'assurances !

M. Alain Madelin. Pourquoi les faire payer ?

M. Michel Coffineau. Vous vous trompez de victimes, monsieur Madelin ! Si on demande aux compagnies d'assurances de prendre un peu sur leurs vingt milliards de bénéfice, ce n'est pas scandaleux !

La seule chose positive que vous ayez proposée, c'est une augmentation de la C.S.G.

M. Alain Madelin. S'il s'agit de solidarité, pourquoi ne pas l'augmenter, en effet ?

M. Michel Coffineau. J'attends un amendement de vous ou de votre groupe : je crois qu'il donnera lieu à un débat sérieux.

Cela dit, on sait bien que M. Madelin s'est battu avec acharnement contre le principe même de cette C.S.G., pourtant éminemment sociale !

M. Alain Madelin. Ce n'est pas exact !

M. Michel Coffineau. Si !

Sur la responsabilité, je ne reprendrai pas l'analyse des incertitudes car tout a déjà été dit : le test de dépistage qu'il fallait contrôler, les agréments qui ont pris le temps nécessaire, etc.

M. Madelin, qui a longuement exposé, en se fondant sur des bases juridiques, qu'il pouvait y avoir responsabilité sans faute, a glissé tout de même dans sa démonstration que le dépistage a été sciemment retardé. N'est-ce pas la volonté de rechercher une faute ? Ainsi que M. le ministre vient de le rappeler, si l'indemnisation était liée à la faute, ce n'est pas 5 000 personnes qui pourraient être indemnisées mais, d'après le rapport de notre commission, seulement 300.

Monsieur Madelin, votre démonstration tend à réduire le nombre de victimes indemnisées. Si vous voulez renvoyer en commission pour introduire la notion de faute et indemniser sur cette base, nous ne sommes pas d'accord. Retarder la décision ne va pas non plus dans le sens de l'intérêt des victimes.

Pourquoi renvoyer en commission ? Le fait pour le Parlement de rechercher les responsabilités serait-il de nature à modifier l'indemnisation des victimes ? Non ! Ce qui est proposé est reconnu satisfaisant. S'il y a faute, les tribunaux sont saisis ! Devons-nous intervenir sur le judiciaire ? Certainement pas, et chacun l'a rappelé, mais M. Madelin s'aventure allègrement dans ce domaine, sans vergogne, y compris, je le répète, pour réduire la possibilité pour les victimes d'être indemnisées.

Je crois que les choses sont claires. Il y a ceux qui ont le souci humain, moral, d'envisager avec gravité et dignité l'indemnisation en créant un fonds alimenté par le budget de l'Etat et les compagnies d'assurances. C'est le cas du Gouvernement, du groupe socialiste et, je suis sûr, d'un grand nombre d'entre vous au fond de vous-mêmes ou explicitement.

M. le président. Concluez, monsieur Coffineau !

M. Michel Coffineau. Oui, monsieur le président.

Nous souhaitons bien sûr que la justice soit saisie et qu'elle tranche, mais sans nous substituer à elle.

Et puis il y a ceux, comme M. Madelin, qui se substituent à la justice, pour enquêter, fouiller, rechercher des responsables, avec un acharnement...

www.lurat.net

M. Pierre Mazeaud. Oh, monsieur Coffineau ! C'est un mot de trop !

M. Michel Coffineau. ... d'autant plus suspect qu'il s'est tu pendant tant d'années.

M. le président. Monsieur Coffineau, veuillez conclure.

M. Michel Coffineau. M. Madelin et ceux qui le suivent ont oublié aujourd'hui, me semble-t-il, toute humanité, toute dignité, pour des opérations politiciennes qui ne les grandissent pas.

M. Jean-Luc Préel. Oh !

M. Pierre Mazeaud. Ne dites pas cela !

M. Michel Coffineau. Il me semble que M. Madelin se moque un peu des victimes dans cette opération.

M. Denis Jacquat. Ce n'est pas gentil !

M. Jean-Luc Préel. C'est excessif !

M. Michel Coffineau. Sa motion de renvoi en commission le montre et le groupe socialiste ne la votera pas.

M. Pierre Mazeaud. On ne vous reconnaît plus, monsieur Coffineau.

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

Le scrutin est annoncé dans le Palais.

.....

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

Le scrutin est ouvert.

(Il est procédé au scrutin.)

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

Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	549
Nombre de suffrages exprimés	549
Majorité absolue	275
Pour l'adoption	265
Contre	284

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

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.

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Si vous êtes d'accord, monsieur le président, et ainsi que cela a été souhaité par les différents groupes, j'aimerais que nous commencions la discussion des articles ce soir par l'article 21.

M. le président. C'est en effet ce qui a été convenu.

La suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

2

ORDRE DU JOUR

M. le président. Ce soir, à vingt et une heures trente, troisième séance publique :

Suite de la discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi n° 2316 et lettre rectificative n° 2387 portant diverses dispositions d'ordre social (rapport n° 2407 de M. Jean-Claude Boulard, au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales).

Discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi n° 2208 modifiant et complétant les dispositions du code rural et de la loi n° 90-85 du 23 janvier 1990 relatives aux cotisations sociales agricoles (rapport n° 2340 de M. Jean Giovannelli, au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales).

La séance est levée.

(La séance est levée à dix-huit heures cinquante-cinq.)

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

JEAN PINCHOT

LuraTech
www.luratech.com

ANNEXE AU PROCÈS-VERBAL de la 2e séance du lundi 9 décembre 1991

SCRUTIN (N° 587)

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

Nombre de votants 549
Nombre de suffrages exprimés 549
Majorité absolue 275

Pour l'adoption 265
Contre 284

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN

Groupe socialiste (273) :

Contre : 273.

Groupe R.P.R. (127) :

Pour : 127.

Groupe U.D.F. (90) :

Pour : 90.

Groupe U.D.C. (38) :

Pour : 38.

Groupe communiste (26) :

Non-votants : 26.

Non-inscrits (22) :

Pour : 10. – MM. Jean-Michel **Dubernard**, Serge **Franchis**, Jean-Jacques **Jegou**, Auguste **Legros**, Michel **Noir**, Jean-Pierre de **Peretti della Rocca**, Jean **Royer**, Maurice **Sergheraert**, Christian **Spiller** et Mme Marie-France **Stirbois**.

Contre : 11. – MM. Léon **Bertrand**, Jean **Charbonnel**, Jean-Marie **Daillet**, Alexandre **Léontieff**, Alexis **Pota**, Bernard **Tapie**, André **Thien Ah Koon**, Emile **Vernaudon**, Yves **Vidal**, Marcel **Wacheux** et Aloyse **Warhouver**.

Non-votant : 1. – M. Elie **Hoarau**.

Ont voté pour

Mme Michèle **Alliot-Marie**
M. Edmond **Alphandéry**
Mme Nicole **Ameline**

MM.

René **André**
Philippe **Auberger**
Emmanuel **Aubert**
François d'**Aubert**
Gautier **Audinot**
Pierre **Bachelet**
Mme Roselyne **Bachelot**
Patrick **Balkany**
Edouard **Balladur**
Claude **Barate**
Michel **Barnier**
Raymond **Barre**
Jacques **Barrot**
Dominique **Baudis**
Jacques **Baumel**
Henri **Bayard**
François **Bayrou**
René **Beaumont**
Jean **Bégault**
Pierre de **Benouville**
Christian **Bergelin**
André **Berthol**
Jean **Besson**
Claude **Birraux**
Jacques **Blanc**
Roland **Blum**
Franck **Borotra**
Bernard **Bosson**
Bruno **Bourg-Broc**
Jean **Bousquet**
Mme Christine **Boutin**
Loïc **Bouvard**
Jacques **Boyon**
Jean-Guy **Branger**
Jean **Briane**
Jean **Brocard**
Albert **Brochard**
Louis de **Broissia**
Christian **Cabal**
Jean-Marie **Caro**
Mme Nicole **Catala**
Jean-Charles **Cavaillé**
Robert **Cazalet**
Richard **Cazenave**
Jacques **Chaban-Delmas**
Jean-Yves **Chamard**
Hervé de **Charette**
Jean-Paul **Charié**
Serge **Charles**
Jean **Charroppin**
Gérard **Chasseguet**
Georges **Chavanes**
Jacques **Chirac**
Paul **Chollet**
Pascal **Clément**
Michel **Cointat**
Daniel **Colin**
Louis **Colombani**
Georges **Colombier**
René **Couanau**
Alain **Cousin**
Yves **Coussain**
Jean-Michel **Couve**
René **Couveinhes**
Jean-Yves **Cozan**
Henri **Cuq**
Olivier **Dassault**
Mme Martine **Daugreilh**
Bernard **Debré**
Jean-Louis **Debré**
Arthur **Dehaine**
Jean-Pierre **Delalande**
Francis **Delattre**
Jean-Marie **Demange**
Jean-François **Deniau**
Xavier **Deniau**
Léonce **Deprez**
Jean **Desanlis**
Alain **Devaquet**
Patrick **Devedjian**
Claude **Dhinnin**
Willy **Dimeglio**
Eric **Doligé**
Jacques **Dominati**
Maurice **Dousset**
Guy **Drut**
Jean-Michel **Dubernard**
Xavier **Dugoin**
Adrien **Durand**
Georges **Durand**
André **Durr**
Charles **Ehrmann**
Christian **Estrosi**
Jean **Falala**
Hubert **Falco**
Jacques **Farran**
Jean-Michel **Ferrand**
Charles **Fère**
François **Fillon**
Jean-Pierre **Foucher**
Serge **Franchis**
Edouard **Frédéric-Dupont**
Yves **Frémiot**
Jean-Paul **Fuchs**
Claude **Gaillard**
Robert **Galley**
René **Galy-Dejean**
Gilbert **Gantier**
René **Garrec**
Henri de **Gastines**
Claude **Gatignol**
Jean de **Gaulle**
Francis **Geng**
Germain **Gengenwin**
Edmond **Gerrer**
Michel **Giraud**
Jean-Louis **Goasduff**
Jacques **Godfrain**
François-Michel **Gonnot**
Georges **Gorse**
Daniel **Goulet**
Gérard **Grignon**
Hubert **Grimault**
Alain **Griotteray**
François **Grussenmeyer**
Ambroise **Guellec**
Olivier **Guichard**
Lucien **Guichon**
Jean-Yves **Haby**
François d'**Harcourt**
Pierre-Rémy **Houssin**
Mme Elisabeth **Hubert**
Xavier **Hunault**
Jean-Jacques **Hyest**
Michel **Inchauspé**
Mme Bernadette **Isaac-Sibille**
Denis **Jacquat**
Michel **Jacquemin**
Henry **Jean-Baptiste**
Jean-Jacques **Jegou**
Alain **Jonemann**
Didier **Julia**
Alain **Juppé**
Gabriel **Kaspereit**
Aimé **Kergueris**
Christian **Kert**
Jean **Kiffer**
Emile **Koehl**
Claude **Labbé**
Jean-Philippe **Lachenaud**
Marc **Laffineur**
Jacques **Lafleur**
Alain **Lamassoure**
Edouard **Landrain**
Philippe **Legras**
Auguste **Legros**
Gérard **Léonard**
François **Léotard**
Arnaud **Lepercq**
Pierre **Lequiller**
Roger **Lestas**
Maurice **Ligot**
Jacques **Limouzy**
Jean de **Lipkowski**
Gérard **Longuet**
Alain **Madelin**
Jean-François **Mancel**
Raymond **Marcellin**
Claude-Gérard **Marcus**
Jacques **Masdeu-Arus**
Jean-Louis **Masson**
Gilbert **Mathieu**
Jean-François **Mattei**
Pierre **Mauger**
Joseph-Henri **Maujoüan du Gasset**
Alain **Mayoud**
Pierre **Mazeaud**
Pierre **Méhaignerie**
Pierre **Merli**
Georges **Mesmin**
Philippe **Mestre**
Michel **Meylan**
Pierre **Micaux**
Mme Lucette **Michaux-Chevry**
Jean-Claude **Mignon**
Charles **Millon**
Charles **Miossec**
Mme Louise **Moreau**
Alain **Moyne-Bressand**
Maurice **Nénou-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 **Piat**
Etienne **Pinte**
Ladislas **Poniatowski**
Bernard **Pons**
Robert **Poujade**
Jean-Luc **Preel**
Jean **Proriol**
Eric **Raoult**
Pierre **Raynal**
Jean-Luc **Reitzer**
Marc **Reymann**
Lucien **Richard**
Jean **Rigaud**
Gilles de **Robien**
Jean-Paul de **Rocca Serra**
François **Rochebloine**
André **Rossi**
José **Rossi**
André **Rossinot**
Jean **Royer**
Antoine **Rufenacht**
Francis **Saint-Ellier**

Rudy Salles
André Santini
Nicolas Sarkozy
Mme Suzanne Sauvaigo
Bernard Schreiner (Bas-Rhin)
Philippe Séguin
Jean Seitlinger
Maurice Sergheraert
Christian Spiller
Bernard Stasi
Mme Marie-France Stirbois
Paul-Louis Tenaillon
Michel Terrot
Jean-Claude Thomas
Jean Tiberi
Jacques Toubon
Georges Tranchant
Jean Ueberschlag
Léon Vachet
Jean Valleix
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.

Ont voté contre

MM.
Maurice Adevah-Pœuf
Jean-Marie Alaize
Jean Albouy
Mme Jacqueline Alquier
Jean Anciant
Bernard Angels
Robert Anselin
Henri d'Attilio
Jean Auroux
Jean-Yves Autexier
Jean-Marc Ayrault
Jean-Paul Bachy
Jean-Pierre Baeumler
Jean-Pierre Balduyck
Jean-Pierre Balligand
Gérard Bapt
Régis Barailla
Claude Barande
Bernard Bardin
Alain Barrau
Claude Bartolone
Philippe Bassinet
Christian Bataille
Jean-Claude Bateux
Umberto Battist
Jean Beaufils
Guy Bêche
Jacques Becq
Roland Beix
André Bellon
Jean-Michel Belorgey
Serge Beltrame
Georges Benedetti
Jean-Pierre Bequet
Michel Bérégovoy
Pierre Bernard
Michel Berson
Léon Bertrand
André Billardon
Bernard Bioulac
Jean-Claude Blin
Jean-Marie Bockel
David Bohbot
Jean-Claude Bois
Gilbert Bonnemaison
Alain Bonnet
Augustin Bonrepaux
André Borel
Mme Huguette Bouchardeau
Jean-Michel Boucheron (Charente)
Jean-Michel Boucheron (Ille-et-Vilaine)
Jean-Claude Boulard
Jean-Pierre Bouquet
Claude Bourdin
René Bourget
Pierre Bourguignon
Jean-Pierre Braine
Pierre Brana
Jean-Paul Bret
Maurice Briand
Alain Brune
Mme Denise Cacheux
Jean-Paul Calloud
Alain Calmat
Jean-Marie Cambacérès
Jean-Christophe Cambadelis
Jacques Cambolive
André Capet
Roland Carraz
Michel Cartelet
Bernard Carton
Elie Castor
Bernard Cauvin
René Cazenave
Aimé Césaire
Guy Chanfrault
Jean-Paul Chanteguet
Jean Charbonnel
Bernard Charles
Marcel Charmant
Michel Charzat
Guy-Michel Chauveau
Daniel Chevallier
Jean-Pierre Chevènement
Didier Chouat
André Clert
Michel Coffineau
François Colcombet
Georges Colin
Michel Crépeau
Jean-Marie Daillet
Pierre-Jean Daviaud
Mme Martine David
Jean-Pierre Defontaine
Marcel Dehoux
Jean-François Delahais
André Delattre
André Delehedde
Jacques Delhy
Albert Denvers
Bernard Derosier
Freddy Deschaux-Beaume
Jean-Claude Dessein
Michel Destot
Paul Dhaille
Michel Dinet
Marc Dolez
Yves Dollo
René Dosière
Raymond Douyère
Julien Dray
René Drouin
Claude Ducert
Pierre Ducout
Jean-Louis Dumont
Dominique Dupilet
Yves Durand
Jean-Paul Durieux
Paul Duvaleix
Mme Janine Ecochard
Henri Emmanuelli
Pierre Esteve
Claude Evin
Laurent Fabius
Albert Facon
Jacques Fleury
Jacques Floch
Pierre Forgues
Raymond Forni
Alain Fort
Jean-Pierre Fourré
Michel Françaix
Georges Frêche
Michel Fromet
Claude Gaits
Claude Galametz
Bertrand Gallet
Dominique Gambier
Pierre Garmendia
Marcel Garrouste
Kamilo Gata
Jean-Yves Gateaud
Jean Gatel
Claude Germon
Jean Giovannelli
Joseph Gourmelon
Hubert Gouze
Gérard Gouzes
Léo Grézard
Jean Guigné
Edmond Hervé
Jacques Heuclin
Pierre Hiard
François Hollande
Roland Huguet
Jacques Huyghues des Etages
Gérard Istace
Mme Marie Jacq
Frédéric Jalton
Jean-Pierre Joseph
Noël Josèphe
Charles Josselin
Alain Journet
Jean-Pierre Kucheida
André Labarrère
Jean Laborde
Jean Lacombe
Pierre Lagorce
Jean-François Lamarque
Jérôme Lambert
Michel Lambert
Jean-Pierre Lapaire
Claude Laréal
Dominique Larifla
Jean Laurain
Jacques Lavédrine
Gilbert Le Bris
Mme Marie-France Lecuir
Jean-Yves Le Déaut
Jean-Marie Leduc
Robert Le Foll
Bernard Lefranc
Jean Le Garrec
Jean-Marie Le Guen
André Lejeune
Georges Lemoine
Guy Lengagne
Alexandre Léontieff
Roger Léron
Alain Le Vern
Mme Marie-Noëlle Liemann
Claude Lise
Robert Loïdi
François Loncle
Guy Lordinot
Jeanny Lorgeoux
Maurice Louis-Joseph-Dogué
Jean-Pierre Luppi
Bernard Madrelle
Jacques Mahéas
Guy Malandain
Martin Malvy
Thierry Mandon
Roger Mas
René Massat
Marius Masse
François Massot
Didier Mathus
Pierre Mauroy
Pierre Métais
Charles Metzinger
Henri Michel
Jean-Pierre Michel
Didier Migaud
Mme Hélène Mignon
Claude Miqueu
Gilbert Mitterrand
Marcel Mocœur
Guy Monjalon
Gabriel Montcharmont
Mme Christiane Mora
Bernard Nayral
Alain Néri
Jean-Paul Nunzi
Jean Oehler
Pierre Ortet
François Patriat
Jean-Pierre Pénicaut
Jean-Claude Peyronnet
Michel Pezet
Christian Pierret
Yves Pillet
Charles Pistre
Jean-Paul Planchou
Bernard Poignant
Alexis Pota
Maurice Pourchon
Jean Proveux
Jean-Jack Queyranne
Guy Ravier
Alfred Recours
Daniel Reiner
Alain Richard
Jean Rigal
Gaston Rimareix
Roger Rinchet
Mme Dominique Robert
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 Schwartzenberg
Robert Schwint
Patrick Seve
Henri Sicre
Mme Marie-Josèphe Sublet
Michel Suchod
Bernard Tapie
Yves Tavernier
Jean-Michel Testu
Michel Thauvin
André Thien Ah Koon
Pierre-Yvon Trémel
Edmond Vacant
Daniel Vaillant
Michel Vauzelle
Emile Vernaudon
Pierre Victoria
Joseph Vidal
Yves Vidal
Alain Vidalies
Jean Vittrant
Marcel Wacheux
Aloyse Warhouver
Jean-Pierre Worms
Emile Zuccarelli.

N'ont pas pris part au vote

MM.
François Asensi
Marcelin Berthelot
Alain Bocquet
Jean-Pierre Brard
Jacques Brunhes
René Carpentier
André Duroméa
Jean-Claude Gayssot
Pierre Goldberg
Roger Gouhier
Georges Hage
Guy Hermier
Elie Hoarau
Mme Muguette Jacquaint
André Lajoinie
Jean-Claude Lefort
Daniel Le Meur
Paul Lombard
Georges Marchais
Gilbert Millet
Robert Montdargent
Ernest Moutoussamy
Louis Pierna
Jacques Rimbault
Jean Tardito
Fabien Thiémé
Théo Vial-Massat.

www.luratech.com

Paris. - Imprimerie des Journaux officiels, 26, rue Desaix. 103911122-001291

LuraTech

www.luratech.com