

JOURNAL OFFICIEL

DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

9^e Législature

PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1992-1993

(103^e SÉANCE)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

3^e séance du mardi 1^{er} décembre 1992



SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE M. CLAUDE BARTOLONE

1. **Déclaration de l'urgence de projets de loi** (p. 6375).
2. **Fixation de l'ordre du jour** (p. 6375).
3. **Professions de santé et assurance maladie.** - Discussion, en nouvelle lecture, d'un projet de loi (p. 6375)

DISCUSSION DES ARTICLES (suite) (p. 6375)

Article 2 (suite) (p. 6376)

Amendement n° 2 du Gouvernement (suite).

Sous-amendements à l'amendement n° 2 :

Sous-amendements identiques n°s 58 rectifié de M. Sanmarco et 71 de M. Chamard : MM. Philippe Sanmarco, rapporteur de la commission des affaires culturelles ; Jean-Yves Chamard, René Teulade, ministre des affaires sociales et de l'intégration. - Adoption.

Les sous-amendements n°s 44 de M. Jacquat et 70 de M. Chamard n'ont plus d'objet.

Sous-amendements identiques n°s 45 de M. Jacquat et 72 de M. Chamard : MM. Denis Jacquat, Jean-Yves Chamard, le rapporteur, le ministre. - Adoption.

Sous-amendement n° 35 de M. Zeller : MM. Adrien Zeller, le rapporteur, le ministre, Mme Elisabeth Hubert, M. Gilbert Millet. - Adoption.

Les sous-amendements n°s 73 de M. Chamard, 81 de M. Barrot, 46 de M. Jacquat et 74 de M. Chamard n'ont plus d'objet.

Sous-amendements identiques n°s 47 de M. Jacquat et 75 de M. Chamard : MM. Denis Jacquat, Jean-Yves Chamard, le président, Robert Loïdi.

Suspension et reprise de la séance (p. 6378)

MM. le rapporteur, le ministre, Gilbert Millet. - Rejet des sous-amendements identiques n°s 47 et 75.

Sous-amendement n° 48 de M. Jacquat : MM. Denis Jacquat, le rapporteur, le ministre. - Adoption.

Adoption de l'amendement n° 2 modifié.

Ce texte devient l'article 2.

Article 3 (p. 6378)

Amendement n° 3 rectifié du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur. - Rejet.

Amendement n° 4 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur. - Adoption.

Adoption de l'article 3 modifié.

Article 4 (p. 6379)

ARTICLE L. 162-6-1 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE (p. 6379)

Amendement n° 5 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur, Gilbert Millet, Adrien Zeller, Mme Elisabeth Hubert.

Sous-amendements à l'amendement n° 5 :

Sous-amendement n° 82 de M. Barrot, sous-amendements identiques n°s 59 de M. Sanmarco et 49 de M. Jacquat, et sous-amendements n°s 76 de M. Chamard et 36 de M. Zeller : MM. Adrien Zeller, Gilbert Millet, le rapporteur, Denis Jacquat, Jean-Yves Chamard, le ministre. - Rejet du sous-amendement n° 82 ; adoption des sous-amendements identiques n°s 59 et 49 et du sous-amendement n° 76 ; rejet du sous-amendement n° 36.

Sous-amendement n° 60 de M. Sanmarco : MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption.

Sous-amendements n°s 50 de M. Jacquat et 26 de Mme Hubert : M. Denis Jacquat, Mme Elisabeth Hubert, MM. le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Sous-amendements identiques n°s 27 de Mme Hubert, 51 de M. Jacquat, 77 de M. Chamard et 83 de M. Barrot : Mme Elisabeth Hubert, MM. Denis Jacquat, Jean-Yves Chamard, Adrien Zeller, le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Sous-amendement n° 80 de M. Jacquat : MM. Denis Jacquat, le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Sous-amendement n° 28 de Mme Hubert, et sous-amendements identiques n°s 52 de M. Jacquat et 78 de M. Chamard : Mme Elisabeth Hubert, MM. Denis Jacquat, Jean-Yves Chamard, le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Adoption de l'amendement n° 5 modifié.

ARTICLE L. 162-6-2 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE (p. 6383)

Amendement n° 6 rectifié du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur. - Adoption.

Amendement n° 7 rectifié du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur. - Adoption.

ARTICLE L. 162-6-3 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE (p. 6383)

Amendement n° 8 du Gouvernement, avec le sous-amendement n° 61 de M. Sanmarco : MM. le ministre, le rapporteur. - Adoption du sous-amendement et de l'amendement modifié.

Adoption de l'article 4 modifié.

Article 5 (p. 6384)

Amendement de suppression n° 9 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur. - Adoption.

L'article 5 est supprimé.

Article 6 (p. 6384)

MM. Denis Jacquat, Adrien Zeller, Mme Elisabeth Hubert, M. Gilbert Millet, Jean-Yves Chamard, le ministre.

Amendement n° 10 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur. - Adoption.

Adoption de l'article 6 modifié.

Article 7 (p. 6385)

MM. Denis Jacquat, Jean-Yves Chamard.

Amendement n° 11 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur. - Adoption.

Amendement n° 12 rectifié du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur. - Adoption.

Amendement n° 13 rectifié du Gouvernement, avec les sous-amendements n°s 29 de Mme Hubert, 84 de M. Barrot, 30 de Mme Hubert et 62 de M. Sanmarco : MM. le ministre, le rapporteur, Mme Elisabeth Hubert. - Rejet du sous-amendement n° 29.

MM. Adrien Zeller, le rapporteur, le ministre. - Rejet du sous-amendement n° 84.

Mme Elisabeth Hubert, MM. le rapporteur, le ministre. - Rejet du sous-amendement n° 30.

MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption du sous-amendement n° 62.

Adoption de l'amendement n° 13 rectifié et modifié.

Adoption de l'article 7 modifié.

Article 7 bis (p. 6387)

Amendement n° 14 du Gouvernement, avec les sous-amendements n°s 63 de M. Sanmarco et 37 de M. Zeller : MM. le ministre, le rapporteur, Jean-Yves Chamard. - Adoption du sous-amendement n° 63 rectifié.

MM. Adrien Zeller, le rapporteur, le ministre. - Rejet du sous-amendement n° 37.

Adoption de l'amendement n° 14 modifié.

Ce texte devient l'article 7 bis.

Article 8 (p. 6387)

M. Denis Jacquat.

Amendement n° 15 rectifié du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur. - Adoption.

Amendement n° 16 rectifié du Gouvernement, avec le sous-amendement n° 79 de M. Chamard : MM. le ministre, le rapporteur, Jean-Yves Chamard, Denis Jacquat. - Adoption du sous-amendement et de l'amendement modifié.

Adoption de l'article 8 modifié.

Article 9 (p. 6388)

M. Denis Jacquat.

Adoption de l'article 9.

Article 10 (p. 6388)

M. Denis Jacquat.

Amendement n° 17 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur. - Adoption.

Adoption de l'article 10 modifié.

Article 10 bis (p. 6389)

MM. Denis Jacquat, Jean-Yves Chamard, Gilbert Millet, Mme Elisabeth Hubert, MM. Adrien Zeller, le ministre, David Bohbot.

Suspension et reprise de la séance (p. 6391)

Amendement n° 90 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur. - Adoption.

Rejet, par scrutin public, de l'article 10 bis modifié.

Article 11 (p. 6392)

M. Denis Jacquat.

Amendement n° 18 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur. - Adoption.

Adoption de l'article 11 modifié.

Article 12. - Adoption. (p. 6392)

Article 13 (p. 6392)

Amendement n° 19 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur. - Adoption.

Adoption de l'article 13 modifié.

Article 15. - Adoption (p. 6392)

Après l'article 15 (p. 6392)

M. Jean-Yves Chamard.

Amendement n° 21 rectifié du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur, Mme Elisabeth Hubert, MM. Denis Jacquat, Gilbert Millet.

Sous-amendements à l'amendement n° 21 rectifié :

Sous-amendement n° 53 de M. Jacquat : MM. Denis Jacquat, le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Sous-amendement n° 85 de M. Barrot : MM. Adrien Zeller, le rapporteur, le ministre, Jean-Yves Chamard. - Rejet.

Sous-amendement n° 38 de M. Zeller : MM. Adrien Zeller, le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Sous-amendement n° 54 de M. Jacquat : MM. Denis Jacquat, le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Sous-amendement n° 55 de M. Jacquat : MM. Denis Jacquat, le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Sous-amendement n° 39 de M. Zeller : MM. Adrien Zeller, le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Sous-amendement n° 64 de M. Sanmarco : MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption.

Sous-amendement n° 65 de M. Sanmarco : MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption.

Sous-amendement n° 66 de M. Sanmarco : MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption du sous-amendement n° 66 rectifié.

Sous-amendement n° 67 de M. Sanmarco : MM. le rapporteur, le ministre, Jean-Yves Chamard. - Adoption.

Adoption, par scrutin public, de l'amendement n° 21 rectifié et modifié.

Amendement n° 22 du Gouvernement, avec les sous-amendements identiques n°s 31 de Mme Hubert, 56 de M. Jacquat et 86 de M. Barrot : MM. le ministre, le rapporteur, Mme Elisabeth Hubert, M. Denis Jacquat, Jacques Barrot. - Retrait du sous-amendement n° 86.

MM. le rapporteur, le ministre, Jean-Yves Chamard. - Rejet des sous-amendements identiques n°s 31 et 56.

M. le ministre.

Adoption de l'amendement n° 22 rectifié.

Article 1^{er} (*précédemment réservé*) (p. 6398)

Amendement de suppression n° 91 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur, Jean-Yves Chamard, Denis Jacquat, Gilbert Millet, Adrien Zeller, Robert Loidi, le président. - Adoption.

L'article 1^{er} est supprimé.

SECONDE DÉLIBÉRATION (p. 6400)

Article 2 (p. 6400)

Amendement n° 1 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur. - Adoption.

Adoption de l'article 2 modifié.

M. le ministre.

VOTE SUR L'ENSEMBLE (p. 6401)

Adoption, par scrutin public, de l'ensemble du projet de loi.

4. **Dépôt de rapports** (p. 6401).

5. **Dépôt de rapports d'information** (p. 6401).

6. **Ordre du jour** (p. 6401).

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTE DE M. CLAUDE BARTOLONE, vice-président

La séance est ouverte à vingt et une heures trente.

M. le président. La séance est ouverte.

1

DÉCLARATION DE L'URGENCE DE PROJETS DE LOI

M. le président. J'ai reçu de M. le Premier ministre des lettres m'informant que le Gouvernement déclare l'urgence :

Du projet de loi relatif aux produits soumis à certaines restrictions de circulation (n° 3076) ;

Du projet de loi portant dispositions diverses relatives aux départements d'outre-mer, aux territoires d'outre-mer et aux collectivités territoriales de Mayotte et de Saint-Pierre-et-Miquelon (n° 2977) ;

Du projet de loi portant diverses mesures d'ordre social (n° 2978) ;

Du projet de loi portant mise en œuvre de la directive n° 91/250/CEE du Conseil des Communautés européennes en date du 14 mai 1991 concernant la protection juridique des programmes d'ordinateur et modifiant le code de la propriété intellectuelle (n° 2953) ;

Et du projet de loi relatif aux conditions d'attribution de la carte du combattant (n° 2917).

2

FIXATION DE L'ORDRE DU JOUR

M. le président. L'ordre du jour des séances que l'Assemblée tiendra jusqu'au samedi 12 décembre inclus a été ainsi fixé en conférence des présidents :

Ce soir :

Suite de la nouvelle lecture du projet sur les relations entre les médecins et l'assurance maladie.

Mercredi 2 décembre, à quinze heures, après les questions au Gouvernement, et vingt et une heures trente :

Projet sur la législation funéraire.

Jeudi 3 décembre, à quinze heures et vingt et une heures trente :

Conclusions du rapport de la commission *ad hoc* chargée d'examiner la demande de levée de l'immunité parlementaire de M. Jean-Michel Boucheron, député de la Charente...

M. Adrien Zeller. Enfin !

M. Denis Jacquat. Il était temps !

M. le président. Je poursuis :

Deuxième lecture de la proposition de loi sur les carrières.

Projet sur la protection des paysages.

Vendredi 4 décembre, à neuf heures trente, quinze heures et vingt et une heures trente :

Projet portant diverses mesures d'ordre social.

Lundi 7 décembre, à quinze heures et vingt et une heures trente :

Projet de loi de finances rectificative pour 1992.

Mardi 8 décembre, à neuf heures trente et seize heures :

Suite du projet de loi de finances rectificative pour 1992.

Projet, adopté par le Sénat, sur l'emploi et le travail à temps partiel.

A vingt et une heures trente :

Projet, rejeté par le Sénat, sur la garantie de l'Etat pour des expositions d'œuvre d'art ;

Projet sur la protection juridique des programmes d'ordinateur.

Mercredi 9 décembre, à quinze heures, après les questions au Gouvernement, et vingt et une heures trente :

Projet sur l'attribution de la carte du combattant ;

Projets portant ratification d'ordonnances relatives à la législation applicable dans les territoires d'outre-mer et à Mayotte, ces deux textes faisant l'objet d'une discussion générale commune ;

Projet portant dispositions diverses relatives à l'outre-mer.

Jeudi 10 décembre à quinze heures et vingt et une heures trente :

Projet sur les produits soumis à certaines restrictions de circulation.

Vendredi 11 décembre, à neuf heures trente, après les questions orales sans débat, quinze heures et vingt et une heures trente, et éventuellement samedi 12 décembre, à neuf heures trente, quinze heures et vingt et une heures trente :

Quatre projets de ratification : accord pour la protection de l'Atlantique du Nord-Est ; protocole avec le Royaume-Uni concernant la liaison fixe trans-Manche ; convention sur les zones humides ; accord avec la Suisse sur le Doubs ;

Six projets de ratification adoptés par le Sénat : convention d'entraide judiciaire avec les Emirats arabes unis ; convention d'entraide judiciaire avec l'Uruguay ; accord avec les Emirats arabes unis sur les investissements ; accord avec l'Argentine sur les investissements ; protocole au traité sur l'Antarctique ; traité entre la France et la Russie ;

Sous réserve de son dépôt, projet sur les réserves militaires.

Texte de la commission mixte paritaire ou nouvelle lecture du projet de loi de finances pour 1993 ;

Je rappelle que la conférence des présidents a fixé à demain, après les questions au Gouvernement, la prestation de serment des juges titulaires et des juges suppléants prévue par l'article 3 de la loi organique sur la Haute Cour de justice.

3

PROFESSIONS DE SANTÉ ET ASSURANCE MALADIE

Suite de la discussion,
en nouvelle lecture, d'un projet de loi

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion, en nouvelle lecture, du projet de loi relatif aux relations entre les professions de santé et l'assurance maladie (nos 2826, 2842).

Discussion des articles (suite)

M. le président. Cet après-midi, l'Assemblée a commencé l'examen des articles et s'est arrêtée aux sous-amendements nos 58 et 71 dans l'article 2.

Article 2 (suite)

M. le président. Je rappelle les termes de l'article 2 :

TITRE I^{er}**DISPOSITIONS RELATIVES AUX RELATIONS DES MÉDECINS AVEC L'ASSURANCE MALADIE**

« Art. 2. - L'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale est complété par un troisième alinéa ainsi rédigé :

« La ou les conventions déterminent notamment :

« 1^o Les obligations respectives des caisses primaires d'assurance maladie et des médecins ;

« 2^o Le cas échéant, les modalités de financement des actions de formation continue des médecins et l'indemnisation ou la rémunération des médecins qui y participent ainsi que les modalités du financement des programmes d'évaluation de la pratique médicale, des expérimentations et des actions innovantes ;

« 3^o Les modalités de mise en œuvre de l'article L. 162-6-3 ;

« 4^o Le cas échéant, les modalités de financement et d'organisation de la reconversion professionnelle des médecins exerçant à titre libéral et les conditions d'attribution d'une aide à la reconversion. Elles peuvent prévoir de subordonner le versement de cette aide à l'engagement du médecin à renoncer à tout exercice libéral de la médecine ainsi que les modalités de son remboursement en cas de reprise d'une activité telle que définie ci-dessus ;

« 5^o Les conditions dans lesquelles les tarifs visés à l'article L. 162-6-1 peuvent être majorés pour certains médecins conventionnés, en vue de valoriser une pratique médicale répondant à des critères de qualité qu'elles déterminent. »

Sur cet article, le Gouvernement avait présenté un amendement n° 2, dont je rappelle les termes :

« Rédiger ainsi l'article 2 :

« L'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale est complété par un troisième alinéa ainsi rédigé :

« La ou les conventions déterminent notamment :

« 1^o Les obligations respectives des caisses primaires d'assurance maladie et des médecins d'exercice libéral.

« 2^o Les conditions de l'exercice de la médecine générale et de la médecine spécialisée ainsi que les dispositions permettant une meilleure coordination de leurs interventions et en particulier l'amélioration du recours aux établissements de soins hospitaliers.

« 3^o Les objectifs et les modalités d'organisation de la formation médicale continue dont le financement est assuré d'une part en ce qui concerne les actions de formation par une contribution conventionnelle des médecins et d'autre part en ce qui concerne l'indemnisation ou la rémunération des médecins qui y participent par une dotation des caisses.

« 4^o Les modalités de financement des expérimentations et des actions innovantes.

« 5^o Les modalités de réalisation de programmes d'évaluation des stratégies diagnostiques et thérapeutiques permettant l'établissement de recommandations médicales nationales et locales.

« 6^o Les mécanismes de maîtrise des dépenses médicales concourant au respect des dispositions prévues à l'article L. 162-6-1 concernant d'une part la définition des références médicales opposables à chaque médecin et d'autre part la mise en œuvre de contrats locaux de maîtrise des dépenses dans chaque circonscription de caisse.

« 7^o Le cas échéant les modalités de financement et d'organisation de la reconversion professionnelle des médecins exerçant à titre libéral et les conditions d'attribution d'une aide à la reconversion. Elles peuvent prévoir de subordonner cette aide à l'engagement du médecin à renoncer à tout exercice de la médecine nécessitant une inscription au tableau de l'ordre des médecins ainsi que les modalités de son remboursement en cas de reprise d'une activité telle que définie ci-dessus.

« 8^o Le cas échéant, les conditions dans lesquelles les tarifs et les rémunérations visés à l'article L. 162-6-1 peuvent être majorés pour certains médecins conventionnés en vue de valoriser une pratique médicale correspondant à des critères de qualité qu'elles déterminent.

« 9^o Les conditions de l'utilisation pour l'application de la convention des informations mentionnées aux articles L. 161-28 et L. 161-29, relatives à l'activité des praticiens et notamment les modalités de transmission

de ces données aux instances conventionnelles et aux unions de médecins visées à l'article 6 de la loi n° du relative aux rapports entre les professions de santé et l'assurance maladie. »

Sur cet amendement, l'Assemblée était, je le rappelle, saisie de quatre sous-amendements, n°s 58 et 71, 44 et 70, soumis à une discussion commune.

Le sous-amendement n° 58, présenté par M. Sanmarco, était ainsi rédigé :

« Au début du cinquième alinéa (3^o) de l'amendement n° 2, substituer aux mots : "de la formation", les mots : "d'une formation". »

Le sous-amendement n° 71, présenté par M. Chamard et les membres du groupe du Rassemblement pour la République était ainsi rédigé :

« Au début du cinquième alinéa (3^o) de l'amendement n° 2, après les mots : "formation médicale continue", insérer le mot : "conventionnelle". »

Le sous-amendement n° 44, présenté par MM. Jacquat, Preel et les membres du groupe Union pour la démocratie française, était ainsi rédigé :

« Dans le cinquième alinéa (3^o) de l'amendement n° 2, substituer aux mots : "de la formation médicale continue", les mots : "des actions de formation médicale continue conventionnelle". »

Le sous-amendement n° 70 présenté par M. Chamard était ainsi rédigé :

« Au début du cinquième alinéa (3^o) de l'amendement n° 2, après les mots : "les modalités d'organisation", insérer les mots : "des actions". »

La parole est à M. Philippe Sanmarco.

M. Philippe Sanmarco, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales. Monsieur le président, dans le souci de donner satisfaction à nos collègues de l'opposition, je confirme ma proposition de rectifier le sous-amendement n° 58 et d'écrire : « de la formation médicale continue conventionnelle ».

M. Denis Jacquat. Très bien !

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Ainsi, les deux sous-amendements seront strictement identiques.

M. Jean-Yves Chamard. En effet !

M. le président. Le sous-amendement n° 58 devient le sous-amendement n° 58 rectifié, identique au sous-amendement n° 71.

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

M. René Taulade, ministre des affaires sociales et de l'intégration. Le Gouvernement est d'accord sur cette rédaction.

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les sous-amendements n°s 58 rectifié et 71.

(Ces sous-amendements sont adoptés.)

M. le président. En conséquence, les sous-amendements n°s 44 de M. Denis Jacquat et 70 de M. Jean-Yves Chamard deviennent sans objet.

Je suis saisi de deux sous-amendements identiques, n°s 45 et 72.

Le sous-amendement n° 45 est présenté par MM. Jacquat, Preel et les membres du groupe Union pour la démocratie française ; le sous-amendement n° 72 est présenté par M. Chamard.

Ces sous-amendements sont ainsi rédigés :

« Au début du septième alinéa (5^o) de l'amendement, n° 2, après les mots : "les modalités de réalisation", insérer les mots : "et de financement". »

La parole est à M. Denis Jacquat, pour soutenir le sous-amendement n° 45.

M. Denis Jacquat. Lorsqu'une convention définit les modalités de réalisation de programmes d'évaluation, elle doit, à notre avis, prévoir leurs modalités de financement.

M. le président. Monsieur Chamard, nous pouvons, je pense, considérer votre sous-amendement n° 72, comme défendu.

M. Jean-Yves Chamard. Oui, monsieur le président ! Cette précision nous paraît tout à fait normale.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. La commission n'a pas examiné ces sous-amendements. Elle a considéré que le texte du Gouvernement n'appelaient pas de précisions. Mais si nos collègues de l'opposition souhaitent ajouter cet élément, je n'y suis personnellement pas opposé.

M. Denis Jacquat. Merci !

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Cette précision peut paraître utile. Le Gouvernement y est favorable.

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les sous-amendements nos 45 et 72.

(Ces sous-amendements sont adoptés.)

M. le président. M. Zeller a présenté un sous-amendement, n° 35, libellé comme suit :

« Rédiger ainsi le début du huitième alinéa de l'amendement n° 2 :

« 6° Les mécanismes de maîtrise des dépenses médicales et particulièrement d'assurance maladie concourant au respect des dispositions prévues à l'article L. 162-6-1 concernant d'une part, la définition des références médicales opposables à chaque médecin en tenant compte, s'il y a lieu, de la spécificité de son exercice et d'autre part... (le reste sans changement). »

La parole est à M. Adrien Zeller.

M. Adrien Zeller. Le sous-amendement n° 35 vise à éviter que la mise en œuvre des références médicales opposables à chaque médecin ne donne lieu à des décisions autoritaires qui ne tiendraient pas compte de la diversité de situations des médecins et de la diversité de cas des malades.

C'est dans ce souci que je propose d'écrire : « en tenant compte, s'il y a lieu, de la spécificité de son exercice ».

Nous sommes là, monsieur le ministre, au cœur du débat sur la liberté de prescription et la responsabilité du médecin. Je vous le dis très librement : la notion de « références médicales opposables à chaque médecin » heurte un peu ma sensibilité et ne me semble pas adaptée à la diversité des situations auxquelles le prescripteur peut se trouver confronté.

Une régulation est sans doute nécessaire, mais elle exige une certaine souplesse et doit tenir compte des situations réelles. Méfions-nous d'une approche trop autoritaire et trop bureaucratique !

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. La commission n'a pas examiné le sous-amendement n° 35.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Je veux bien essayer de tenir compte de l'argumentation de M. Zeller, mais je ne vois pas très bien, je l'avoue, jusqu'où va la notion de « spécificité de l'exercice » qu'il invoque. Il me semble préférable de s'en tenir à l'esprit du texte, qui est conforme à l'accord du 14 octobre.

Le Gouvernement est donc défavorable au sous-amendement n° 35.

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

Mme Elisabeth Hubert. M. le ministre demande des précisions sur ce que pourrait être cette spécificité : je vais, si M. Zeller le permet, pousser un peu plus loin l'explication, grâce à deux exemples.

Certains généralistes possèdent une compétence, qu'elle ait été acquise par des certificats, quand ils existaient, ou qu'elle résulte d'un intérêt personnel, dans un domaine particulier de la médecine générale, disons par exemple la médecine sportive. Ils seront ainsi conduits à effectuer plus d'actes de kinésithérapie que d'autres généralistes. Voilà un exemple de spécificité, qui est d'ailleurs reconnue par les caisses.

Autre exemple : généraliste et femme, je n'ai pas tout à fait la même pratique que mon associé, qui est un homme. On sait que des médecins femmes ont tendance à recevoir plus de femmes, donc à effectuer plus d'actes relevant notamment de la gynécologie.

On peut bien comprendre la nécessité de références, mais vous voyez, par ces exemples, qu'il peut y avoir une spécificité de la pratique habituelle de tel ou tel médecin, qui ne constitue en aucun cas une déviance ou une anomalie, mais découle des choix, des compétences ou du profil d'un praticien.

Il importe donc de rester au plus près de cette réalité, et l'acceptation de certains amendements en ce sens permettrait de toucher le plus possible de médecins et de faire qu'ils se retrouvent dans le projet de loi que nous sommes en train de discuter.

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

M. Gilbert Millet. Qu'il est donc difficile d'encadrer sévèrement les pratiques médicales et de les enserrer dans un système de références économiques ! Les interventions de nos deux collègues le montrent.

Qu'est-ce qu'une « pratique habituelle », madame Hubert ?

Comment peut-on normaliser la pratique médicale ? Autant de malades autant de cas particuliers ; autant de médecins autant de manière d'appréhender la maladie ! C'est d'ailleurs ce qui fonde le principe du libre choix du médecin par le malade.

Normaliser tout cela au nom de la restriction... pardon, de la maîtrise des dépenses de santé, c'est, en effet, bien compliqué, monsieur Zeller. Par ces sous-amendements, vous essayez de sauver la face, mais tout le monde sait ce qui est réellement en cause. Ce ne sont malheureusement pas des sous-amendements de forme comme ceux-là qui changeront quoi que ce soit au fond ; ils se retourneront en fin de compte à la fois contre les malades et contre les médecins.

M. Denis Jacquat. Non !

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Le débat devient intéressant. Je ne vois pas pourquoi - cela a d'ailleurs toujours été la démarche du Gouvernement et la mienne en particulier - nous ne ferions pas confiance aux partenaires signataires de la convention pour trouver la souplesse nécessaire pour mettre en pratique et interpréter leur accord. Cela relève de leurs responsabilités. Nous avons là un contrat de confiance entre des partenaires responsables. Faisons-leur confiance, plutôt que de codifier toutes ces spécificités - codification qui, j'en suis d'accord avec vous, monsieur Millet, est très difficile.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 35.

(Le sous-amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, les sous-amendements nos 73 de M. Jean-Yves Chamard, 81 de M. Jacques Barrot, 46 de M. Denis Jacquat et 74 de M. Jean-Yves Chamard deviennent sans objet.

Je suis saisi de deux sous-amendements identiques, nos 47 et 75.

Le sous-amendement n° 47 est présenté par MM. Jacquat, Prél et les membres du groupe de l'Union pour la démocratie française ; le sous-amendement n° 75 est présenté par M. Chamard et les membres du groupe du Rassemblement pour la République.

Ces sous-amendements sont ainsi rédigés :

« Dans le huitième alinéa (6°) de l'amendement n° 2, substituer aux mots : "de maîtrise des dépenses", les mots "d'objectifs". »

La parole est à M. Denis Jacquat, pour soutenir le sous-amendement n° 47.

M. Denis Jacquat. Mon sous-amendement n° 47 relève du même esprit que mon sous-amendement n° 46, qui est tombé et qui tendait à substituer dans l'amendement n° 2, aux mots : « des références médicales », les mots : « de références de pratique médicale habituelle ».

Le sous-amendement n° 47 propose, lui, de substituer aux mots : « contrats locaux de maîtrise des dépenses », les mots : « contrats locaux d'objectifs ». En effet, comme vient de l'expliquer Mme Elisabeth Hubert à partir de deux exemples, seules des références de pratique médicale habituelle peuvent être opposables individuellement à chaque médecin. Cela lui permet de justifier, le cas échéant, l'écart

par rapport aux pratiques habituelles et assure le respect du principe légal de la liberté de prescription. Les références, il ne faut pas l'oublier, ne sont pas des normes.

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard, pour soutenir le sous-amendement n° 75.

M. Jean-Yves Chamard. J'en profite pour dire quelques mots sur le sous-amendement n° 73, qui est tombé et qui proposait, dans l'amendement n° 2, de substituer le mot « optimisation » au mot : « maîtrise ». En effet, ce dernier terme fait penser à l'homme qui maîtrise un cheval emballé. Etes-vous sûr, monsieur le ministre, que c'est celui qui correspond le mieux à la philosophie du texte que vous nous présentez ?

J'avais donc proposé - et je souhaite que le Gouvernement y réfléchisse y compris pour une lecture ultérieure - de substituer à la notion de maîtrise celle d'optimisation.

Optimiser, cela signifie utiliser le mieux possible une ressource, en l'occurrence. Cela correspond à cette logique de l'opposition, dont vous nous avez dit, monsieur le ministre, que vous la partagiez, et à la sensibilité des médecins.

Cela dit, le sous-amendement n° 73 pourrait être repris en deuxième délibération.

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Mais il est tombé !

M. Jean-Yves Chamard. Quant à mon sous-amendement n° 75, comme il est identique au sous-amendement n° 74, les explications de M. Denis Jacquat sont suffisantes.

M. le président. Monsieur Chamard, fixons les règles du jeu : vous ne pouvez pas défendre des sous-amendements qui sont tombés.

Vous ne pouvez pas à la fois gagner un vote et faire comme si celui-ci n'avait pas eu lieu.

M. Jean-Yves Chamard. Certes, mais la chute d'un sous-amendement n'empêche pas qu'il puisse conserver une signification.

M. le président. Le sous-amendement n° 73 n'existe plus. Je vous demande de n'intervenir que sur les sous-amendements qui sont appelés.

La parole est à M. Robert Loidi.

M. Robert Loidi. Monsieur le président, afin d'étudier la proposition de M. Chamard avec toute l'attention qu'elle mérite, je souhaite une suspension de séance de vingt minutes.

M. le président. La suspension de séance est de droit.

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue.

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

M. le président. La séance est reprise.

Monsieur le rapporteur, quel est l'avis de la commission sur les sous-amendements n° 47 et 75 ?

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Ils n'ont pas été examinés par la commission.

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

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

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

M. Gilbert Millet. Je voudrais intervenir très brièvement sur ces sous-amendements.

Tout d'abord, monsieur Chamard, à propos de cette « sensibilité partagée » dont vous venez de faire état, n'avez pas trop d'inquiétudes ; il est bien évident, et votre sous-amendement même en est la preuve, qu'il y a une grande convergence sur les objectifs !

Toujours à propos des termes, vous parlez d'optimisation. Evidemment, cela passe mieux que « maîtrise des dépenses » ! Il faut cacher ce sein que l'on ne saurait voir... *(Sourires.)*

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. On débat de quoi ?

M. Gilbert Millet. ... et, dans l'immédiat, laisser cette maîtrise des dépenses aux abonnés absents - même si elle sous-tend tout ce projet !

Mais, au-delà des termes employés, nous touchons ici à un des nœuds du projet de loi ; les contrats locaux, mécanisme parfaitement adapté d'intégration des les médecins à la stratégie que Mme Jacquaint a dénoncée dans son intervention générale. Avec ces contrats locaux, ce sont les professionnels eux-mêmes qui vont définir les règles du rationnement de leurs malades, comme à l'hôpital avec les dispositions prises au niveau des services.

Les mots importent peu, l'essentiel pour nous est d'en comprendre le contenu. C'est là un des aspects les plus graves de ce texte, qui complète parfaitement toute la philosophie de l'article 1^{er} en matière de dépenses de santé : on ne peut lire « contrats d'objectifs » sans lire en définitive « orientations nationales ». Car ceux-là sont bien la traduction de celles-ci sur le plan local et, avec le concours des médecins. En seront victimes bien entendu les médecins mais, plus grave encore, les malades.

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les sous-amendements n° 47 et 75.

(Ces sous-amendements ne sont pas adoptés.)

M. le président. Le sous-amendement n° 48 présenté par MM. Jacquat, Prétel et les membres du groupe de l'union pour la démocratie française est ainsi rédigé :

« Dans l'avant-dernier alinéa (8°) de l'amendement n° 2, après les mots : "médecins conventionnés", insérer les mots : "ou certaines activités". »

La parole est à M. Denis Jacquat.

M. Denis Jacquat. La convention doit pouvoir choisir la promotion des hommes ou la promotion des activités, ou les deux à la fois.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. La commission n'a pas étudié cet amendement, mais l'esprit dans lequel elle a travaillé me laisse penser qu'elle ne s'y serait pas opposée.

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

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

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 48.

(Le sous-amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 2, modifié par les sous-amendements adoptés.

(L'amendement n° 2, ainsi modifié, est adopté.)

M. le président. En conséquence, ce texte devient l'article 2.

Article 3

M. le président. « Art. 3. - L'article L. 162-6 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Art. L. 162-6. - La ou les conventions, leurs annexes ou avenants n'entrent en vigueur, lors de leur conclusion ou lors d'une tacite reconduction qu'après approbation par arrêté interministériel. Le Conseil national de l'Ordre des médecins est, avant l'approbation, consulté sur les dispositions conventionnelles relatives à la déontologie médicale.

« Dès leur approbation, la ou les conventions nationales sont applicables à l'ensemble des médecins concernés.

« Toutefois, ses dispositions ne sont pas applicables :

« 1° Aux médecins qui, dans les conditions déterminées par la convention, ont fait connaître à la caisse primaire d'assurance maladie qu'ils n'acceptent pas d'être régis par ces dispositions ;

« 2° Aux médecins que la caisse primaire d'assurance maladie a décidé de placer hors de la convention pour violation des engagements prévus par celle-ci ; cette décision doit être prononcée selon des conditions prévues par la convention ; elle ne fait pas obstacle à l'application éventuelle des dispositions de l'article L. 133-4 et du chapitre V du titre IV du présent livre. »

Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 3 rectifié, ainsi rédigé :

« Dans l'avant-dernier alinéa (1^o) du texte proposé pour l'article L. 162-6 du code de la sécurité sociale, substituer au mot : "connaître", le mot : "savoir". »

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Il s'agit d'un amendement de rédaction.

Mme Elisabeth Hubert. Mais plus précisément ?

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. La commission a repoussé cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 3 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 4, ainsi rédigé :

« Compléter la deuxième phrase du dernier alinéa (2^o) du texte proposé pour l'article L. 162-6 du code de la sécurité sociale par les mots : ", leur permettant notamment de présenter leurs observations". »

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Cet amendement tend à préciser que les médecins qui font l'objet d'une procédure de mise hors convention doivent être mis à même de présenter leurs observations.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 4.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?... Je mets aux voix l'article 3, modifié par l'amendement n° 4.

(L'article 3, ainsi modifié, est adopté.)

Article 4

M. le président. « Art. 4. - Il est inséré dans le code de la sécurité sociale, après l'article L. 162-6, les articles L. 162-6-1, L. 162-6-2 et L. 162-6-3 ainsi rédigés :

« Art. L. 162-6-1. - Chaque année, une annexe à la ou aux conventions prévues à l'article L. 162-5 fixe, compte tenu des caractéristiques de la population, du progrès technique et médical, des maladies nouvelles et des conjonctures épidémiques, de la démographie médicale ainsi que de la coordination des différents intervenants du système de soins et des transferts qui en découlent :

« 1^o Des taux nationaux d'évolution prévisionnels des dépenses présentées au remboursement et entrant dans le champ des régimes d'assurance maladie, maternité, invalidité, décès et accidents du travail. Ces taux portent sur l'activité des médecins généralistes, d'une part, et des médecins spécialistes, d'autre part. Ils concernent les honoraires des médecins, y compris les frais accessoires. Ils concernent également les prescriptions, à hauteur du montant servant de base au remboursement ;

« 2^o Les tarifs des honoraires et frais accessoires dus aux médecins par les assurés sociaux en dehors des cas de dépassement autorisés par la ou les conventions ;

« 3^o Le cas échéant, l'adaptation, en cohérence avec ceux-ci, des taux nationaux prévus au 1^o ci-dessus, par zones géographiques et par périodes au cours de l'année que l'annexe détermine.

« Art. L. 162-6-2. - A défaut de signature avant le 15 décembre, ou d'approbation avant le 31 décembre, de l'annexe mentionnée à l'article L. 162-6-1, les taux et les tarifs en vigueur visés à cet article sont prorogés pour une période ne pouvant excéder un an.

« A l'issue de cette période, et à défaut de signature ou d'approbation d'une nouvelle annexe, un arrêté interministériel fixe pour l'année suivante, après avis des caisses nationales d'assurance maladie visées à l'article L. 162-7 et des

organisations syndicales des médecins visées à l'article L. 162-5, signataires de la convention, les mesures prévues à l'article L. 162-6-1.

« Art. L. 162-6-3. - La ou les conventions nationales prévoient, en cas de dépassement des taux mentionnés à l'article L. 162-6-1, la possibilité de mettre à la charge des médecins tout ou partie des cotisations des caisses d'assurance maladie prévues aux articles L.722-4 et L. 645-2 ou de la prise en charge prévue à l'article L. 162-8-1. Elles fixent les conditions dans lesquelles les médecins présentent leurs observations.

« Lorsque la ou les conventions nationales prévoient que certains médecins peuvent choisir de pratiquer des tarifs différents de ceux qu'elles fixent, elles déterminent les modalités selon lesquelles ces médecins acquittent en cas de dépassement des taux une contribution d'un montant équivalent aux cotisations des caisses qui auraient été remises à leur charge s'il leur avait été fait application de l'alinéa précédent.

« Cette contribution est assise sur les revenus professionnels servant de base au calcul de la cotisation personnelle d'allocations familiales. Elle est recouvrée par les organismes chargés du recouvrement des cotisations du régime général selon les règles et sous les garanties et sanctions applicables au recouvrement des cotisations personnelles d'allocations familiales. Le produit de cette contribution est réparti entre les régimes d'assurance maladie dans les conditions prévues par l'article L. 162-8-1. »

ARTICLE L. 162-6-1 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

M. le président. Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 5, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi les trois derniers alinéas du texte proposé pour l'article L. 162-6-1 du code de la sécurité sociale :

« 1^o Les objectifs prévisionnels de dépenses médicales. Ces objectifs portent respectivement sur l'activité des médecins généralistes et des médecins spécialistes. Ils concernent d'une part les honoraires et rémunérations des médecins, y compris les frais accessoires. Ils concernent d'autre part les prescriptions.

« 2^o Les tarifs des horaires, des rémunérations et des frais accessoires dus aux médecins par les assurés sociaux en dehors des cas de dépassement autorisés par la ou les conventions.

« 3^o Les références médicales nationales qui concourent à la réalisation des objectifs prévisionnels prévus par le 1^o. »

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Cet amendement vise à préciser le contenu de l'annexe annuelle à la convention nationale des médecins, en cohérence avec l'article 1^{er} du projet de loi et la rédaction de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale. La convention devra fixer, premièrement, les objectifs de dépense relatifs, d'une part, aux honoraires et rémunérations et, d'autre part, aux prescriptions et distinguant généralistes et spécialistes, deuxièmement, les tarifs et, troisièmement, les références médicales nationales.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Favorable.

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

M. Gilbert Millet. L'article 4 de ce projet et l'amendement n° 5 instituent des taux d'évolution des honoraires et des prescriptions des médecins au prétexte, bien évidemment, de maîtriser les dépenses de santé soumises à remboursement.

Bien entendu, on ne saurait lire cet article en ignorant les contrats d'objectifs que nous venons d'évoquer, puisqu'il en est le complément. Il s'agit en fait d'une « conjugaison médicalisée » des objectifs économiques, établie à partir de la règle du jeu fixée à l'article 1^{er}.

L'amendement n° 4 du Gouvernement, en précisant que les références médicales opposables à chaque médecin concourront à la réalisation des objectifs prévisionnels, vise à faire assumer cette politique de rationnement par les médecins eux-mêmes.

Quant à ces références médicales qui sont un des éléments de la médicalisation, elles ne changent rien sur le fond ; elles prouvent simplement que l'objectif est d'intégrer les médecins eux-mêmes à la mise en place du dispositif. La référence médicale est un mécanisme ingénieux, mais qui n'est pas obligé de tromper tout le monde.

Il y a en fait dans cet amendement un véritable chantage à l'égard des médecins et de leur liberté de prescription, mise à mal dans cette affaire. Ce chantage, par le biais d'une prise en charge totale ou partielle des cotisations, est aussi inacceptable que les sanctions prévues au deuxième alinéa de l'amendement n° 8 que nous examinerons tout à l'heure.

Sanctionner financièrement les médecins, c'est mettre en œuvre une stratégie qui les pénalisera tout autant que les malades. C'est aussi mettre en cause un grand principe qui appartient, aux médecins, mais aussi aux malades : la liberté de prescription.

Le pire est qu'on donne à la profession elle-même, au travers des unions professionnelles que nous verrons plus loin, le rôle d'exécuteur dans l'application de ces dispositions. L'intégration est ainsi, on le voit bien, poussée à son comble.

M. le président. La parole est à M. Adrien Zeller.

M. Adrien Zeller. Monsieur le ministre, si nous pouvons comprendre le texte de votre amendement, nous émettons de fortes réserves sur son exposé sommaire. En effet, le 3^e de votre amendement fait mention des références médicales nationales, mais votre exposé des motifs indique que ces références s'imposeront aux médecins. Que des références puissent orienter, voire déterminer la pratique médicale, nous le comprenons. Mais entre imposer et orienter, il y a plus qu'une nuance.

J'aimerais des explications très précises, car force est de constater un décalage, une contradiction entre l'esprit de concertation qui doit présider à l'élaboration de la convention, et l'interprétation quelque peu bureaucratique contenue dans l'exposé des motifs de l'amendement du Gouvernement.

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

Mme Elisabeth Hubert. Je ne reviendrai pas sur ce que vient de remarquer M. Zeller. Cet aspect « évolution » paraît effectivement important et, selon les interprétations, peut donner un sens tout différent à ces objectifs.

Une question sur l'aspect « dépenses médicales ». J'ai eu l'occasion de l'évoquer dans la discussion générale. Mais que signifient-elles pour vous ? S'agit-il des dépenses de santé ? S'agit-il des dépenses d'assurance maladie ? L'absence de précision laisse planer quelques doutes.

Vous évoquez les prescriptions qui sont concernées par ces objectifs. Dans le texte adopté en première lecture par cette assemblée et qui prenait un sens tout différent, il était mentionné que les taux nationaux d'évolution prévisionnels des dépenses concerneraient également les prescriptions à hauteur du montant servant de base au remboursement. Je suis étonnée de constater que cette partie de phrase n'a pas été reprise, alors que c'est un point important.

En effet, certaines prescriptions entraînent des dépenses qui ne sont pas prises en charge par l'assurance maladie. Dans ces conditions, on peut se demander - et la même question se repose : dépenses de santé ou dépenses d'assurance maladie ? - pourquoi elles devraient faire l'objet d'une limitation.

Le 3^e de votre amendement indique que l'annexe à la convention devra repreciser chaque année les références médicales nationales qui concourent à la réalisation des objectifs prévisionnels. Vous me direz bien sûr que c'est tout le sens de votre texte, ce qui est vrai. Le seul problème, c'est que ce qui ne nous convient pas, ce sont justement ces objectifs prévisionnels en matière d'évolution des dépenses de santé, tout comme ces références édictées à un niveau national, c'est-à-dire à un niveau où l'on est bien incapable d'appréhender une très grande partie de la pratique médicale.

Je l'ai dit également tout à l'heure dans mon intervention : les conférences de consensus, c'est très gentil, cela peut être satisfaisant. Mais allez dans le cabinet médical d'un médecin généraliste ! En voyant une bonne moitié des patients venus en consultation, vous vous demanderez s'ils sont vraiment malades. Au sens que vous accordez au mot « médecine », au sens que vous accordez au mot « malade », peut-être pas.

Il n'empêche que le médecin concourt à leur mieux-être, à leur mieux-vivre, et c'est cela aussi, la médecine. Or tout cet aspect qui relève de l'exercice de la pratique médicale ne fait pas, et ne peut pas véritablement faire l'objet de références. Certes, les tableaux statistiques de l'activité praticienne permettent de dégager des profils et de sanctionner certains praticiens qui vont trop loin. C'est une bonne chose car on ne peut pas demander à la fois le beurre et l'argent du beurre.

Il n'empêche qu'existent des particularités d'exercice et que la notion de références médicales nationales ne tient pas compte de ces particularités sociologiques, culturelles ou géographiques.

Comme M. Millet le disait tout à l'heure, ce ne sont pas à des maladies que nous nous intéressons, ce ne sont pas à des cas, mais à des malades qui, souffrant de la même affection, ne réagiront pas pour autant de la même façon, et ne pourront donc pas être soignés de la même façon. Vos références médicales nationales auront un effet très pernicieux. Elle ne correspondent pas à ce qui devrait être l'esprit de ce texte.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Monsieur Zeller, vous l'avez bien compris, je ne me suis pas appuyé à nouveau sur la référence médicale nationale qui s'impose aux médecins, mais sur des références médicales nationales.

Quand à vous, madame Hubert, je suis prêt à suivre votre argumentation. Il faut en effet tenir compte de la particularité d'exercice, de la spécificité culturelle, géographique etc. Mais je vous trouve un peu sévère à propos des conférences de consensus dont les conséquences pratiques peuvent être positives, y compris pour la médecine généraliste.

Mme Elisabeth Hubert. Surtout sur l'utilisation des techniques !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. A mon tour, je vais vous citer un exemple. Avant d'occuper ma fonction ministérielle, j'ai organisé plusieurs conférences de consensus. L'une portait sur la rhinopharyngite des enfants âgés de deux mois à six ans. Elle avait conclu que, indépendamment des cas d'infection, les antibiotiques - il y en a des millions de boîtes qui sont prescrites - étaient totalement inopérants dans le traitement !

Naturellement, nous n'allons pas nous livrer à un débat médical qui est hors de ma compétence et je m'en tiens strictement à cette conclusion. Je pense qu'il y a dans ces conférences matière à réflexion et un certain nombre d'enseignements à tirer du point de vue de l'optimisation des ressources.

Cet amendement est le fait de l'accord du 14 octobre auquel, après moult discussions, nous sommes parvenus avec les partenaires sociaux, c'est-à-dire les représentants des caisses et des professions de santé.

Dans la mesure où nous avons éliminé toute référence à des taux, nous sommes bien obligés de dégager des références médicales, établies, qui plus est, par les professionnels de santé. M. Millet le rappelait tout à l'heure. De deux choses l'une : ou bien ces derniers sont capables de prendre leurs responsabilités et de participer à cet effort de maîtrise concertée des dépenses de santé, ou bien ils ne le sont pas. Dans ce dernier cas, et comme cela se pratique dans certains pays, il appartiendra aux organismes payeurs d'imposer des taux calculés exclusivement en fonction de critères économiques.

Nous, nous avons choisi la voie du partenariat, de la confiance avec les professions de santé. Nous avons choisi aussi, c'est vrai, la voie des références médicales, et je ne vois pas très bien comment l'on peut faire autrement.

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

Mme Elisabeth Hubert. Monsieur le ministre, vous me pardonnerez cette remarque quelque peu ironique, mais je crois que vous avez fait partie, il y a quelques années, de ceux qui ont brocardé Philippe Séguin lorsqu'il avait pris l'exemple de la grippe chez le diabétique, dans la discussion sur le remboursement des dépenses à 100 p. 100. Citant les conclusions du rapport d'une conférence de consensus, vous avez parlé du caractère inopérant des antibiotiques pour la rhinopharyngite de l'enfant. Mais lorsque un enfant fait une

rhinopharyngite à répétition, tous les quinze jours, et qu'il a une otite ou des complications, je vous assure qu'il y aura bel et bien prescription d'un antibiotique !

Je crois donc que votre exemple n'était pas bon. Mais je crois surtout que vous n'avez pas saisi l'importance des nécessités de l'adaptation de la pratique médicale et que votre logique n'est pas la bonne. Vos objectifs prévisionnels, vos conférences de consensus, ce que l'on entend çà et là sur le coût par pathologie, tout cela procède d'une tendance à se gargariser de mots et à croire en la découverte de remèdes miracles.

Je vous dis : attention ! Oui, les conférences de consensus sont effectivement utiles, et je pense notamment à celles qui portent sur les techniques. Oui, dans ces cas-là, il est bon d'avoir une référence. Mais c'est beaucoup plus difficile en ce qui concerne bien des aspects de la pratique médicale, spécialisée ou générale, qui, elle, fait appel à autre chose, essentiellement au savoir-faire.

M. le président. Sur l'amendement n° 5 du Gouvernement, plusieurs sous-amendements ont été déposés.

Je suis d'abord saisi de cinq sous-amendements, n°s 82, 59, 49, 76 et 36, pouvant être soumis à une discussion commune.

Le sous-amendement n° 82, présenté par M. Jacques Barrot et les membres de l'Union du centre, est ainsi rédigé :

« A la fin de la première phrase du premier alinéa (1^o) de l'amendement n° 5, substituer aux mots : "de dépenses médicales" les mots : "d'évolution des dépenses d'assurance maladie". »

Les sous-amendements n°s 59 et 49 sont identiques.

Le sous-amendement n° 59 est présenté par M. Sanmarco ; le sous-amendement n° 49 est présenté par MM. Jacquat, Prél et les membres du groupe Union pour la démocratie française.

Ces sous-amendements sont ainsi rédigés :

« Dans la première phrase du premier alinéa (1^o) de l'amendement n° 5, substituer aux mots : "de dépenses", les mots : "d'évolution des dépenses". »

Le sous-amendement n° 76, présenté par M. Chamard, Mme Hubert et les membres du groupe du Rassemblement pour la République, est ainsi rédigé :

« Dans la première phrase du premier alinéa (1^o) de l'amendement n° 5, après le mot : "prévisionnels", insérer les mots : "d'évolution". »

Le sous-amendement n° 36, présenté par M. Zeller, est ainsi rédigé :

« Compléter la première phrase du premier alinéa de l'amendement n° 5 par les mots : "et particulièrement d'assurance maladie". »

La parole est à M. Adrien Zeller, pour soutenir le sous-amendement n° 82.

M. Adrien Zeller. Tout le monde l'aura compris, le sous-amendement n° 82 fait référence au débat que nous avons commencé lors de la discussion de l'article 1^{er} sur le concept de dépenses d'assurance maladie.

Le sujet nous tient à cœur, et ce sous-amendement vise à transcrire notre volonté de nous rapprocher de cette notion. Certes, il est un peu prématuré dans la mesure où l'article 1^{er} est réservé. Mais je pense qu'il serait bon que le Gouvernement nous éclaire quant au lien existant entre l'article 1^{er} et l'article 4.

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

M. Gilbert Millet. La droite a le mérite de la franchise ! Elle dit tout haut ce que d'autres pensent tout bas, à savoir qu'il s'agit de réduire non pas les dépenses de santé, mais les dépenses remboursées par l'assurance maladie, ce qui est d'ailleurs la base d'une médecine à deux vitesses.

M. Denis Jacquat. Oh non !

M. le président. Venons-en aux deux sous-amendements identiques, n°s 59 et 49.

La parole est à M. Philippe Sanmarco, pour soutenir le sous-amendement n° 59.

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Ce sous-amendement tend à faire bien respecter l'esprit de la convention signée par les partenaires.

M. le président. Monsieur Jacquat, votre sous-amendement n° 49 est-il défendu ?

M. Denis Jacquat. Il est défendu, monsieur le président. J'ajoute, pour gagner du temps, que les sous-amendements n°s 50 et 51 qui seront bientôt appelés participent du même esprit.

Il nous apparaît préférable d'en rester au texte que l'Assemblée a adopté en première lecture et qui prévoit que sont concernées les prescriptions à hauteur du montant servant de base de remboursement. Le même raisonnement doit prévaloir pour les honoraires. Les objectifs prévisionnels doivent concerner l'évolution des dépenses. Ces dispositions sont en cohérence avec l'ensemble du projet de loi et, notamment, avec son article 1^{er}.

Vous avez dit, monsieur le ministre, que vous étiez pour le partenariat, la concertation et les références médicales. Ce vœu rejoint celui des médecins !

M. le président. Monsieur Jacquat, ce texte est déjà assez complexe. Si vous prenez de l'avance dans la défense de vos sous-amendements, nous n'allons plus en sortir !...

M. Denis Jacquat. Mais, monsieur le président, j'ai, au contraire, donné une explication d'ensemble pour les trois sous-amendements n°s 49, 50 et 51 !

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard pour défendre le sous-amendement n° 76.

M. Jean-Yves Chamard. A la tribune, j'ai parlé de texte hermaphrodite. L'article en discussion en porte témoignage car il se place sous le signe de l'ambiguïté.

De quoi parlons-nous ? L'amendement n° 5 du Gouvernement et les sous-amendements qui s'y rattachent entendent fixer des objectifs prévisionnels d'évolution dans la convention - nous sommes tous d'accord - et définir les références médicales qui vont concourir à l'atteinte de ces objectifs.

Monsieur le ministre, est-ce que le consensus sur le caractère inopérant des antibiotiques pour soigner les rhinopharyngites des enfants de deux mois à six ans est d'ordre médical, et, dans ce cas, la conclusion n'a rien à voir avec les objectifs prévisionnels d'évolution des dépenses ! Ou bien, est-ce le souci des objectifs prévisionnels financiers qui a dicté cette affirmation ?

Selon la réponse que vous ferez à cette question, vous risquez de mettre en évidence une contradiction entre la logique d'optimisation médicalisée et l'ancienne logique de régulation économique. Vous ne pourrez pas apporter de réponse à cette question...

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Mais si, je répondrai !

M. Jean-Yves Chamard. ... parce qu'il n'y en a pas !

Dernier point. On ne pourra pas définir des références pour la totalité des pratiques médicales. Mme Elisabeth Hubert l'a bien dit, cette définition ne peut concerner que certaines pathologies, ou, plus précisément, que certains actes pratiqués en fonction de certaines pathologies. L'esprit du texte, c'est de s'intéresser à une masse suffisamment importante des dépenses et, c'est vrai, cette masse ne concerne qu'un petit nombre de pathologies. En d'autres termes, l'objectif du texte n'est sûrement pas d'enfermer tous les médecins dans des références pour toutes leurs pratiques quotidiennes, et il serait bon que vous le disiez vous aussi, monsieur le ministre.

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. S'il n'y a plus de références, il n'y a plus de maîtrise des dépenses.

M. le président. La parole est à M. Adrien Zeller, pour soutenir le sous-amendement n° 36.

M. Adrien Zeller. Il est défendu.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Monsieur le président, la commission ne s'est prononcée que sur le sous-amendement n° 59. Elle l'a approuvé.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Je voudrais d'abord répondre aux questions qui m'ont été posées par M. Jean-Yves Chamard.

Il n'y a pas de contradiction, monsieur Chamard. Les références médicales donnent lieu à une évaluation. Bien entendu, des économies sont possibles. Mais ce n'est pas l'objectif. Les conférences de consensus, vous le savez aussi bien que moi, comprennent des praticiens. Il y a d'autres intervenants, certes, mais le souci qui guide chacun, c'est la définition d'objectifs avant tout médicaux et non pas des objectifs d'économies, même si naturellement ils existent.

M. Jean-Yves Chamard. Cela n'est pas lié forcément à un taux prévisionnel !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Certes. Mais il n'en reste pas moins que celui-ci peut être aussi une conséquence.

M. Jean-Yves Chamard. Une conséquence, mais pas une hypothèse. Ce n'est pas pareil !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. J'en viens à l'avis du Gouvernement sur les sous-amendements.

Défavorable sur le sous-amendement n° 36, qui n'est pas conforme au texte qu'ont approuvé les partenaires le 14 octobre dernier. Favorable au sous-amendement n° 76, au sous-amendement n° 49 et au sous-amendement n° 59. Défavorable au sous-amendement n° 82, car cette formulation n'a pas été retenue non plus par les partenaires du 14 octobre.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 82.

(Le sous-amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les sous-amendements nos 59 et 49.

(Ces sous-amendements sont adoptés.)

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 76.

(Le sous-amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 36

(Le sous-amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Le sous-amendement n° 60 présenté par M. Sanmarco est ainsi rédigé !

« Au début de la troisième phrase du premier alinéa (1°) de l'amendement n° 5, substituer aux mots : " Ils concernent", le mot : "et". »

La parole est à M. Philippe Sanmarco.

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Cet amendement n'a pas été examiné par la commission. Il est purement rédactionnel, et je pense que notre assemblée peut l'adopter.

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

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

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 60.

(Le sous-amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux sous-amendements, nos 50 et 26, pouvant être soumis à une discussion commune.

Le sous-amendement n° 50, présenté par MM. Jacquat, Prél et les membres du groupe Union pour la démocratie française, est ainsi rédigé :

« Dans l'avant-dernière phrase du premier alinéa (1°) de l'amendement n° 5, substituer aux mots : "et rémunérations des médecins", les mots : "des médecins visés au 2°". »

Le sous-amendement n° 26, présenté par Mme Hubert, est ainsi rédigé :

« Dans l'avant-dernière phrase du premier alinéa de l'amendement n° 5, après les mots : "honoraires et rémunérations des médecins", insérer les mots : "visés au 2° de cet article". »

La parole est à M. Denis Jacquat pour défendre le sous-amendement n° 50.

M. Denis Jacquat. Je l'ai déjà défendu.

M. le président. La parole est à Mme Elisabeth Hubert, pour soutenir le sous-amendement n° 26.

Mme Elisabeth Hubert. Idem.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. La commission ne les a pas examinés.

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

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

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

M. Denis Jacquat. L'avis défavorable du Gouvernement me surprend car nous venons d'adopter un sous-amendement qui était exactement dans le même esprit.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 50.

(Le sous-amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 26.

(Le sous-amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de quatre sous-amendements identiques, nos 27, 51, 77 et 83.

Le sous-amendement n° 27 est présenté par Mme Hubert ; le sous-amendement n° 51 est présenté par MM. Jacquat, Prél et les membres du groupe Union pour la démocratie française ; le sous-amendement n° 77 est présenté par M. Chamard ; le sous-amendement n° 83 est présenté par M. Jacques Barrot et les membres du groupe de l'Union du centre.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Compléter le premier alinéa (1°) de l'amendement n° 5 par les mots : "à hauteur du montant servant de base au remboursement". »

La parole est à Mme Elisabeth Hubert, pour soutenir le sous-amendement n° 27.

Mme Elisabeth Hubert. J'en ai déjà dit deux mots tout à l'heure. La logique est de revenir à la rédaction que nous avons adoptée au mois de juin. Je relis le texte qui était parfaitement cohérent et qui disait ceci, à propos des objectifs prévisionnels : « Ils concernent également les prescriptions à hauteur du montant servant de base au remboursement ». Je me demande d'ailleurs si cette disposition n'avait pas pour auteur le rapporteur de la commission, M. Sanmarco... Il nous le dira.

M. Philippa Sanmarco, rapporteur. Je vous répondrai !

Mme Elisabeth Hubert. En tout cas, il n'y a aucune raison pour que l'ensemble des prescriptions soient concernées. Certaines de celles qui sont portées sur les ordonnances - pharmaceutiques ou paramédicales - n'entrent pas dans le champ de l'assurance maladie et ne sont pas remboursées. On ne voit donc pas pourquoi elles seraient concernées par les objectifs prévisionnels.

M. le président. La parole est à M. Denis Jacquat, pour défendre le sous-amendement n° 51.

M. Denis Jacquat. Je l'ai défendu. Je note que Mme Hubert, M. Chamard, M. Prél et moi-même sommes d'accord sur ce point. Je pense donc que ce sous-amendement sera adopté ! *(Sourires.)*

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard, pour défendre le sous-amendement n° 77.

M. Jean-Yves Chamard. Je l'ai défendu, monsieur le président.

A propos du sous-amendement n° 60, je demande à M. Sanmarco de corriger son texte car il n'est pas rédigé en bon français. Nous ne pouvons pas voter un texte grammaticalement incorrect !

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Vous êtes carrément désobligeant !

M. le président. La parole est à M. Adrien Zeller, pour défendre le sous-amendement n° 83.

M. Adrien Zeller. Il est défendu.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur ces quatre sous-amendements identiques ?

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. La commission n'a pas eu à les examiner. Mais l'esprit dans lequel elle a travaillé l'aurait conduite à émettre un avis défavorable. Puisque Mme Hubert a eu l'amabilité de rappeler mes propos de première lecture, je voudrais qu'il soit dit une bonne fois que ceux qui s'opposaient à la logique des taux sont malvenus à nous demander aujourd'hui de revenir à la dialectique qui nous avait tant intéressés sur la distinction entre les parts remboursées et les parts non remboursées des prestations. Cette distinction avait un intérêt lorsqu'il y avait des taux. Vous n'en avez pas voulu, et nous sommes maintenant dans une logique purement médicale. Il est hors de question de revenir à cette sémantique... A moins que toutes ces arabesques ne servent que de masque au refus pur et simple de toute politique de maîtrise des dépenses de santé.

Mme Elisabeth Hubert. Pas vous ! Pas ça !

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Le Gouvernement est défavorable à cette formulation, d'abord parce qu'elle n'a pas été retenue par les partenaires et que nous voulons, je le répète, rester le plus fidèles possible à l'accord du 14 octobre.

Ces sous-amendements ont en outre une portée très réduite dès lors que seules les références médicales peuvent être opposées au médecin. Le débat ne porte donc plus sur le champ des dépenses couvertes par le remboursement et sur les taux, mais sur les bonnes pratiques médicales, notamment le bon usage du médicament, remboursable ou non. On ne peut pas nous demander à la fois de nous « caler » sur les dépenses médicalisées et d'en rester à une logique de taux. Nous avons fait un choix ; respectons-le jusqu'au bout.

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les sous-amendements n°s 27, 51, 77 et 83.

(Ces sous-amendements ne sont pas adoptés.)

M. le président. Le sous-amendement n° 80, présenté par M. Jacquat et les membres du groupe Union pour la démocratie française, est ainsi rédigé :

« Supprimer le dernier alinéa (3°) de l'amendement n° 5. »

La parole est à M. Denis Jacquat.

M. Denis Jacquat. Ce sous-amendement est défendu.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Elle ne l'a pas examiné.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. La suppression des références médicales nationales n'est pas conforme à l'accord du 14 octobre.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 80.

(Le sous-amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de trois sous-amendements, n°s 28, 52 et 78, pouvant être soumis à une discussion commune.

Le sous-amendement n° 28, présenté par Mme Hubert, M. Chamard et les membres du groupe du Rassemblement pour la République, est ainsi rédigé :

« Dans le dernier alinéa de l'amendement n° 5, substituer aux mots : "médicales nationales", les mots : "des pratiques médicales habituelles". »

Les sous-amendements n°s 52 et 78 sont identiques.

Le sous-amendement n° 52 est présenté par MM. Jacquat, Préez et les membres du groupe Union pour la démocratie française ; le sous-amendement n° 78 est présenté par M. Chamard, Mme Hubert et les membres du groupe du Rassemblement pour la République.

Ces sous-amendements sont ainsi rédigés :

« Dans le dernier alinéa (3°) de l'amendement n° 5, substituer aux mots : "médicales nationales", les mots : "de pratique médicale habituelle". »

La parole est à Mme Elisabeth Hubert, pour soutenir le sous-amendement n° 28.

Mme Elisabeth Hubert. J'estime l'avoir défendu.

M. le président. La parole est à M. Daniel Jacquat, pour soutenir le sous-amendement n° 52.

M. Denis Jacquat. Ce sous-amendement de cohérence traduit notre philosophie du texte. Elisabeth Hubert a très bien expliqué en quoi.

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard, pour soutenir le sous-amendement n° 78.

M. Jean-Yves Chamard. Défendu !

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur les trois sous-amendements ?

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Le sous-amendement n° 28 a été repoussé, les deux autres n'ont pas été examinés.

M. Adrien Zeller. Expliquez-vous quand même !

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Défavorable aux trois sous-amendements, pour les raisons que j'ai déjà énoncées.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 28.

(Le sous-amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les sous-amendements n°s 52 et 78.

(Ces sous-amendements ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 5, modifié par les sous-amendements adoptés.

M. Gilbert Millet. Contre !

(L'amendement, ainsi modifié, est adopté.)

ARTICLE L. 162-6-2 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

M. le président. Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 6 rectifié, ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-6-2 du code de la sécurité sociale, substituer au mot : "taux", les mots : "objectifs prévisionnels". »

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Amendement de cohérence avec les nouvelles rédactions de l'article 1^{er} et de l'article 4.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Favorable !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 6 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 7 rectifié, ainsi rédigé :

« Supprimer le deuxième alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-6-2 du code de la sécurité sociale. »

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Au-delà du délai d'un an dont il est fait mention, et faute d'une nouvelle annexe, la fixation des tarifs ne relève plus du champ conventionnel.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Favorable !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 7 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

ARTICLE L. 162-6-3 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

M. le président. Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 8, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi les deux premiers alinéas du texte proposé pour l'article L. 162-6-3 du code de la sécurité sociale :

« La ou les conventions prévoient la possibilité de mettre à la charge du médecin dont la pratique ne respecte pas les références médicales nationales ou locales prévues à l'article L. 162-6-1 tout ou partie des cotisations

prévues aux articles L. 722-4 et L. 645-2 ou de la prise en charge prévue à l'article L. 162-8-1. Elles fixent les conditions dans lesquelles le médecin présente ses observations.

« Lorsque la ou les conventions nationales prévoient la possibilité pour un médecin de pratiquer des tarifs différents de ceux qu'elles fixent, elles déterminent les modalités selon lesquelles le médecin dont la pratique ne respecte pas les références médicales nationales ou locales acquitte une contribution d'un montant équivalent aux cotisations des caisses qui auraient été remises à sa charge s'il lui avait été fait application de l'alinéa précédent. »

Sur cet amendement, M. Sanmarco a présenté un sous-amendement, n° 61, ainsi rédigé :

« I. - Dans la première phrase du premier alinéa de l'amendement n° 8, substituer aux mots : "nationales et locales prévues à l'article L. 162-6-1", les mots : "prévues au 6° de l'article L. 162-5 et au 3° de l'article L. 162-6-1". »

« II. - En conséquence, dans le troisième alinéa de cet amendement, substituer aux mots : "nationales ou locales", les mots : "visées à l'alinéa précédent". »

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. C'est un amendement de cohérence avec les amendements précédents. Chaque médecin peut, à titre individuel, être sanctionné en cas de non-respect des références médicales nationales ou locales, élaborées en application de la convention.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur, pour défendre le sous-amendement n° 61 et donner l'avis de la commission sur l'amendement n° 8.

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. La commission a adopté l'amendement.

Cependant, il comporte une référence incomplète puisqu'il mentionne les « références médicales nationales ou locales prévues à l'article L. 162-6-1 », alors que cet article ne prévoit pas les références locales. Afin de rendre celles-ci applicables, en particulier dans le cadre des contrats locaux de maîtrise, mon sous-amendement vise également le 6° de l'article L. 162-5.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 61.

(Le sous-amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 8, modifié par le sous-amendement 61.

M. Gilbert Millet. Contre !
(L'amendement, ainsi modifié, est adopté.)

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?... Je mets aux voix l'article 4 du projet de loi, modifié par les amendements adoptés.

M. Gilbert Millet. Contre !
(L'article 4 du projet de loi, ainsi modifié, est adopté.)

Article 5

M. le président « Art. 5. - A défaut de signature avant le 15 décembre 1992 ou d'approbation avant le 31 décembre 1992, de l'annexe mentionnée à l'article L. 162-6 du code de la sécurité sociale et applicable à l'année 1993, les tarifs visés au 2° de cet article sont prorogés pour une période ne pouvant excéder un an. Les taux d'évolution en volume des dépenses applicables en 1993 sont égaux à ceux retenus pour l'année 1992 par l'annexe conventionnelle signée pour cette dernière année. »

Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 9, ainsi rédigé :

« Supprimer l'article 5. »

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Cet amendement supprime les dispositions transitoires propres à 1993 prévues dans le projet de loi initial.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Favorable !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 9.
(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 5 est supprimé.

Article 6

M. le président Je donne lecture de l'article 6 :

TITRE II

DISPOSITIONS RELATIVES AUX UNIONS DES MÉDECINS EXERÇANT A TITRE LIBÉRAL

« Art. 6. - Il est créé dans chaque département une union des médecins exerçant à titre libéral.

« Chaque union regroupe en une assemblée les élus des collèges prévus à l'article 7. Les élus de chaque collège peuvent se réunir, en tant que de besoin, en section, selon les modalités fixées par décret.

« Les unions sont des organismes de droit privé. »

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

M. Denis Jacquat. L'article 6 crée les unions des médecins exerçant à titre libéral. Les syndicats de médecins et les praticiens eux-mêmes sont partagés sur les modalités d'élection : certains sont pour un collège unique, d'autres pour deux collèges. Je suis partisan de la première solution, car la séparation en deux collèges des généralistes et des spécialistes ne pourrait, à mes yeux, qu'aboutir à une division du corps médical.

Par ailleurs, à l'ordre des médecins et aux syndicats de médecins, s'ajoutera la nouvelle catégorie des unions professionnelles, auxquelles les médecins devront du reste apporter une contribution qui représentera une charge supplémentaire alors que leurs revenus sont en baisse.

Monsieur le ministre, êtes-vous disposé à revenir sur le principe des deux collèges prévu à cet article ?

M. le président. La parole est à M. Adrien Zeller.

M. Adrien Zeller. Monsieur le ministre, à l'occasion de la discussion générale, j'ai abordé le problème de la disparité considérable qui affecte tant les départements que les régions, et Mme Hubert a tenu des propos très proches des miens. J'ai souligné, pour ma part, que le meilleur cadre d'action et de concertation pouvait être mais n'était pas forcément l'échelon régional.

Je crois me souvenir que le département du Nord compte deux millions d'habitants et la région Limousin 600 000. Je ne suis pas sûr, dans ces conditions, que l'on puisse faire du bon travail en retenant un seul type de circonscription pour l'ensemble du territoire. J'aurais aimé que l'on fasse preuve d'un peu plus d'imagination. Peut-être le choix des circonscriptions de caisse aurait-il été meilleur.

Pour quelles raisons les partenaires à la convention et l'Etat ont-ils opté pour l'échelon régional ? Pour ma part, j'aurais souhaité une expérimentation préalable. L'opposition entre une région relativement homogène comme l'Alsace et des régions aussi disparates que Provence-Côte d'Azur ou Rhône-Alpes est un autre exemple qui justifie ma perplexité.

Si l'on veut que le système fonctionne, il faut qu'il soit à l'échelle humaine, que les personnes se connaissent, qu'elles puissent se rencontrer et travailler ensemble. Alors, je ne peux vraiment pas cacher ma perplexité. Mais je ne demande pas mieux, monsieur le ministre, que d'être converti par vos arguments.

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

Mme Elisabeth Hubert. Compte tenu des objectifs que vous assignez à ce projet de loi, monsieur le ministre, j'avoue ne pas bien comprendre ce que vous recherchez en créant les unions professionnelles au niveau régional. Cette mesure me semble en totale contradiction avec le souci d'efficacité dont vous vous réclamez.

La région n'existe pas en termes de pratique médicale libérale, pour les raisons que j'ai déjà évoquées et que M. Zeller vient de rappeler. Par ailleurs, si vous voulez véritablement que ces unions soient des outils qui fonctionnent bien, elles doivent être étendues - je m'en suis également expliquée - à l'ensemble des professions de santé. Mais même si, dans un premier temps au moins, elles ne concernent que les médecins, pour assurer leur efficacité en matière d'épidémiologie et de gestion de la pratique médicale quotidienne,

compte tenu des particularités locales, seul l'échelon départemental peut se concevoir. D'autant que les unions professionnelles, on peut le supposer, ne travailleront pas sous forme contractuelle avec les seules caisses d'assurance maladie.

Pour la prise en charge sanitaire des personnes âgées, par exemple, on peut très bien imaginer que des contrats d'objectifs soient définis en liaison avec les départements, qui ont vocation à s'occuper des problèmes sanitaires, alors que ce n'est pas le cas des régions.

De même, on sait que la protection maternelle et infantile, dont l'organisation remonte à trente ans, ne répond plus aux objectifs sanitaires et sociaux qui sont aujourd'hui les nôtres. Or la PMI relève de la compétence du département. Et c'est à ce niveau seulement, au plus près des besoins, que les unions professionnelles pourront définir des objectifs visant à améliorer la surveillance de grossesse chez les femmes en situation difficile ou à développer la néo-natalogie.

Par conséquent, monsieur le ministre, vous devriez en toute logique revenir à votre dispositif initial du mois de juin, c'est-à-dire à la création d'unions départementales. Mais sans doute allez-vous une nouvelle fois nous répondre que vous respectez l'accord signé le 14 octobre.

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

M. Gilbert Millet. Il faut appeler un chat un chat ! Or quelle est la mission de ces organismes supplémentaires qu'il nous est proposé de créer sous le nom d'unions professionnelles ?

S'agit-il d'ouvrir aux praticiens les nouveaux champs de la médecine ? Voilà belle lurette que le syndicalisme médical s'en préoccupe. Le syndicat des médecins de groupe et celui des médecins des centres de santé, notamment, ont déjà participé à de nombreuses opérations de prévention. Nul besoin, par conséquent, de créer un organisme professionnel de plus pour remplir cette mission. Elle incombe aux syndicats, qui, certes, ont pour premier devoir de défendre les intérêts matériels et moraux de leurs mandants, mais qui ont su aussi, depuis de nombreuses années, faire preuve d'un grand sens des responsabilités en répondant aux nouveaux besoins de santé qui se manifestaient localement ou départementalement.

S'agit-il d'assurer les bonnes pratiques et le bon usage de ce qui fait l'honneur des médecins, c'est-à-dire la liberté de prescription ? Le Conseil de l'ordre est là pour ça.

M. David Bohbot. Est-ce vraiment la bonne référence ?

M. Gilbert Millet. Monsieur Bohbot, il faut certainement réformer l'ordre des médecins. Des engagements avaient d'ailleurs été pris en ce domaine il y a de nombreuses années.

M. David Bohbot. Il n'y a pas si longtemps !

M. Gilbert Millet. Mais vous avez laissé la réforme dans le carton ! Alors, cessez de m'interrompre !

Si les syndicats et l'ordre suffisent à la tâche, à quoi serviront les unions professionnelles ? Uniquement à assurer l'application de cette loi ! Elles sont là pour encadrer les médecins et faire en sorte qu'ils respectent bien docilement les objectifs qu'on leur fixera. Les unions seront les « exécuteurs » des contrats collectifs et de la mise en place d'une politique de restriction. Ceux qui adopteront ce texte voteront pour cela et pas pour autre chose ! Il me fallait clarifier le débat, qui me semblait quelque peu dérapé.

Pour notre part, nous ne saurions accepter une telle mesure qui, sous couvert d'intégration des médecins, finira par révéler toute sa perfidie. Que deviendront à terme les véritables organismes de défense des médecins ? Que deviendra le syndicalisme médical lui-même qui, en acceptant la création de ces unions, compromet gravement l'avenir de la défense professionnelle ?

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

M. Jean-Yves Chamard. Si je suis favorable à la création des unions professionnelles, les querelles sur l'échelon départemental ou régional et sur le collège unique ou les deux collèges concernent à mon sens les médecins eux-mêmes. Il faut que le Parlement tranche et il va trancher. Mais je sais, monsieur le ministre, à quel équilibre difficile vous avez pu parvenir entre les partenaires. Un échelon départemental est prévu dans la nouvelle rédaction de l'article 7 bis. Au-delà, l'expérience démontrera s'il faut modifier les choses, et les DMOS sont faits pour cela.

C'est le seul commentaire que je ferai sur les articles concernant les unions professionnelles. Mais je dis aux médecins : « Essayez de vous entendre, faites fonctionner le système et, puis, dites-nous s'il faut le changer ».

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Tout d'abord, je réaffirme que le Gouvernement est totalement neutre et qu'il a enregistré sur ce point l'accord des partenaires. Comme vient de le souligner M. Chamard, il s'agit en la matière d'un débat entre organisations de médecins. Et nous avons tenu compte de leurs accords et de l'équilibre, certes difficile, auquel ils sont arrivés.

Cela dit, c'est vrai qu'il faut laisser à l'usage le soin de trancher. Deux collèges d'électeurs par union sont prévus. Et la mise en place d'unions régionales ne signifie pas qu'on interdise l'échelon départemental. D'ailleurs, l'article 7 bis dans la rédaction que nous vous proposerons est très claire : « Il est créé, à partir des unions régionales, un échelon départemental qui assure les missions qui lui sont confiées par les unions régionales. »

Il sera tenu compte aussi, c'est bien évident, de la démographie médicale. Car on ne peut pas comparer la région parisienne, par exemple, avec ma région, le Limousin. En Ile-de-France, les membres de l'union seront forcément plus nombreux que ceux de la région Limousin. Mais rien n'interdit ensuite une structure par département.

Tout cela sera inscrit dans la loi. Le Gouvernement est totalement neutre. Il a simplement essayé de traduire dans ce texte la volonté des médecins et l'accord auquel ils sont arrivés.

M. le président. Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 10, ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa de l'article 6, substituer au mot : "département", le mot : "région". »

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Je viens de le défendre.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 10. (L'amendement est adopté.)

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?... Je mets aux voix l'article 6, modifié par l'amendement n° 10.

(L'article 6, ainsi modifié, est adopté.)

Article 7

M. le président. « Art. 7. - Les membres des unions sont élus par les médecins exerçant à titre libéral en activité dans le régime conventionnel, au scrutin de liste proportionnel à la plus forte moyenne.

« Deux collèges d'électeurs sont constitués, un collège des généralistes et un collège des spécialistes.

« Tous les électeurs sont éligibles. Il ne peuvent être élus qu'au titre du collège dans lequel ils sont électeurs.

« Les candidatures sont obligatoirement présentées par une des organisations syndicales les plus représentatives au sens de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale. »

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

M. Denis Jacquat. Mon argumentation sera exactement la même que celle que j'ai présentée précédemment : il faut agir en cohérence et surtout éviter de diviser l'ensemble de la profession médicale.

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

M. Jean-Yves Chamard. Pour des raisons réglementaires nous n'avons pas pu déposer d'amendement, mais nous aurions souhaité prévoir, à côté des unions professionnelles de médecins, la création d'unions des professions de santé, car il est évident que l'ensemble de ces professions, notamment tous ceux qui sont « prescrits » ont quelque chose à dire en la matière. C'est une revendication de beaucoup de ceux qui ne sont pas médecins. Si on légifère à nouveau sur ces questions d'organisation, il faudra prévoir une telle mesure. Toutes les professions de santé sont concernées par

les dispositifs que nous mettons en place aujourd'hui, puisque, prescripteurs ou prescrits, leurs actes « créent » des dépenses d'assurance maladie.

M. le président. Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 11, ainsi rédigé :

« Dans le premier alinéa de l'article 7, après les mots : "sont élus", insérer les mots : "pour une durée de six ans". »

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Je voudrais d'abord répondre à M. Chamard que, ayant mesuré toute la difficulté qui était la mienne pour arriver à jouer un rôle de catalyseur avec les médecins, je souhaite bien du plaisir à celui qui s'attellera à cette vaste entreprise, ô combien souhaitable mais idéaliste, de recherche d'un accord avec l'ensemble des professions médicales et paramédicales. Je souhaite qu'on y parvienne mais, à mon avis, il faudra un certain temps.

M. Jean-Yves Chamard. Il faut se fixer un objectif.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. En ce qui concerne l'amendement n° 11, il fixe la durée du mandat des membres des unions de médecins et précise les conditions d'éligibilité à ces unions.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 11. (L'amendement est adopté.)

M. le président. Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 12 rectifié, ainsi rédigé :

« Dans le deuxième alinéa de l'article 7, substituer par deux fois au mot : "des", les mots : "de médecins". »

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. C'est un amendement rédactionnel.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 12 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 13 rectifié, ainsi rédigé :

« Substituer au dernier alinéa de l'article 7 les alinéas suivants :

« Les candidatures sont présentées :

« 1° Soit par une organisation syndicale représentative de médecins généralistes ou de médecins spécialistes, mentionnée par l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale :

« 2° Soit par une organisation syndicale nationale de médecins généralistes ou de médecins spécialistes ayant des syndicats dans au moins la moitié des départements de la région. »

Sur cet amendement, je suis saisi de quatre sous-amendements n° 29, 34, 30 et 62.

Le sous-amendement n° 29, présenté par Mme Hubert, est ainsi rédigé :

« Dans le deuxième alinéa (1°) de l'amendement n° 13 rectifié, supprimer les mots : "généralistes ou de médecins spécialistes". »

Le sous-amendement n° 84, présenté par M. Jacques Barrot et les membres du groupe de l'Union du centre, est ainsi rédigé :

« Dans le dernier alinéa (2°) de l'amendement n° 13 rectifié, après les mots : "organisation syndicale nationale", insérer les mots : "représentative telle que définie à l'article L. 162-33 du code de la sécurité sociale". »

Le sous-amendement n° 30, présenté par Mme Hubert, est ainsi rédigé :

« Dans le dernier alinéa (2°) de l'amendement n° 13 rectifié, supprimer les mots : "généralistes ou de médecins spécialistes". »

Le sous-amendement n° 62, présenté par M. Sanmarco, est ainsi rédigé :

« Dans le dernier alinéa (2°) de l'amendement n° 13 rectifié, substituer aux mots : "ayant des syndicats dans au moins la moitié des départements de la région", les mots : ", présente dans la moitié au moins des départements de la région". »

La parole est à M. le ministre, pour soutenir l'amendement n° 13 rectifié.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Cet amendement précise les conditions d'éligibilité à ces unions.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Favorable.

M. le président. La parole est à Mme Elisabeth Hubert, pour soutenir le sous-amendement n° 29.

Mme Elisabeth Hubert. Mon souci rejoint celui qu'a exprimé M. Jacquat sur l'unicité de la médecine.

Aujourd'hui, pour le Conseil de l'ordre, dont la réforme n'a jamais été soumise à notre assemblée, les élections respectent un certain équilibre dans le monde de la médecine. Il arrive que des médecins généralistes votent pour les spécialistes, et vice versa. Autant on peut concevoir qu'à l'intérieur des unions professionnelles on puisse organiser des discussions qui concernent soit des généralistes, soit des spécialistes, autant il est indispensable pour l'unicité de la médecine que les votes puissent être réciproques.

Mais si le Gouvernement allait au bout de sa logique, qui le conduit à séparer la médecine générale de la médecine spécialisée, il faudrait distinguer deux médecines spécialisées : celle qui fait appel à des techniques et celle qui n'en a pas besoin. Entre un dermatologue ou un pédiatre et un anesthésiste ou un chirurgien, il y a en effet autant de différences qu'entre un médecin spécialiste et un médecin généraliste.

Donc, si vous étiez logique avec vous-même, vous devriez également prévoir deux catégories au sein même de la médecine spécialisée.

Ma deuxième remarque concerne l'éligibilité et les conditions de candidature des organisations syndicales prévues à cet article. Je souhaiterais que M. le ministre aille plus loin dans ses explications. J'ai le sentiment que sont mis à mal les critères habituellement retenus pour qualifier la représentativité des organisations syndicales professionnelles. Vous avez prévu la possibilité de présenter des candidatures à l'échelon départemental pour des organisations professionnelles qui ne seraient pas représentatives à l'échelon national, mais au niveau des départements. Cela répond-il à la philosophie qui me semble être la vôtre ?

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur le sous-amendement n° 29 ?

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Défavorable.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Le Gouvernement est défavorable. D'abord, la distinction entre généralistes et médecins spécialistes existe dans la loi actuelle. C'est ainsi. Ensuite, l'article que nous proposons traduit le vœu des partenaires, et j'entends respecter, comme je le dis depuis le début, l'accord et la volonté des partenaires.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 29.

(Le sous-amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Le sous-amendement n° 84 de M. Barrot est-il défendu ?...

M. Adrien Zeller. Il est défendu.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur le sous-amendement n° 84 ?

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Elle ne l'a pas examinée.

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

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

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 84.

(Le sous-amendement n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est Mme Elisabeth Hubert, pour soutenir le sous-amendement n° 30.

Mme. Elisabeth Hubert. Je l'ai défendu.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur le sous-amendement n° 30 ?

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Défavorable.

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

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

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 30.

(Le sous-amendement n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Philippe Sanmarco, pour soutenir l'amendement n° 62.

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. La commission a accepté cet amendement, qui apporte une précision rédactionnelle.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. C'est en effet la rectification d'une erreur matérielle, et cela correspond à l'accord avec les partenaires. Le Gouvernement est donc favorable.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 62.

(Le sous-amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 13 rectifié, modifié par le sous-amendement n° 62.

(L'amendement, ainsi modifié, est adopté.)

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?... Je mets aux voix l'article 7, modifié par les amendements adoptés.

(L'article 7, ainsi modifié, est adopté.)

Article 7 bis

M. le président. « Art. 7 bis. - Il est créé à partir des unions départementales un échelon régional qui assure les missions qui lui sont confiées par les unions départementales. »

Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 14, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi l'article 7 bis :

« Il est créé à partir des unions régionales, un échelon départemental qui assure les missions qui lui sont confiées par les unions régionales. »

Sur cet amendement, je suis saisi de deux sous-amendements, n°s 63 et 37.

Le sous-amendement n° 63, présenté par M. Sanmarco, est ainsi rédigé :

« Au début de l'amendement n° 14, insérer les mots : "Le cas échéant, ". »

Le sous-amendement n° 37, présenté par M. Zeller, est ainsi rédigé :

« Dans l'amendement n° 14, après les mots : "un échelon départemental", insérer les mots : "composé en priorité par des élus départementaux". »

La parole est à M. le ministre, pour soutenir l'amendement n° 14.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. C'est un amendement de cohérence.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Favorable.

M. le président. La parole est à M. Sanmarco, pour soutenir le sous-amendement n° 63.

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. La commission a accepté ce sous-amendement. Il vise à rendre seulement possible la création d'échelons départementaux, dans la mesure où des régions ne verraient pas de justifications à une telle création.

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

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

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

M. Jean-Yves Chamard. Monsieur le rapporteur, il serait préférable de bien faire apparaître dans le texte que ce sont les unions régionales - et non une autorité extérieure - qui décident ou non de créer l'échelon départemental. C'est pourquoi je suggère de modifier le début de votre sous-amendement en substituant, au début de l'amendement n° 14, aux mots « à partir », le mot « par ».

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. D'accord ! M. Chamard a raison, monsieur le président.

M. le président. Le sous-amendement n° 63, tel qu'il vient d'être rectifié, doit donc se lire de la façon suivante :

« Rédiger ainsi le début de l'amendement n° 14 :

« Le cas échéant, il est créé par les unions régionales. »

Je le mets aux voix.

(Le sous-amendement, ainsi rectifié, est adopté.)

M. le président. La parole est à M. Adrien Zeller, pour soutenir son sous-amendement n° 37.

M. Adrien Zeller. Ce sous-amendement ne nécessite pas une longue explication. Il vise simplement à rapprocher les élus de leurs électeurs et à prévoir que, lorsque est créé un échelon départemental, les médecins issus du département et qui y pratiquent sont prioritairement représentés. Ils sont mieux à même de remplir les missions que l'union professionnelle régionale confiera à la structure départementale. Si l'on veut décentraliser - ce qui est toujours une bonne chose - il faut être conséquent.

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Défavorable !

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Défavorable. Par souci de simplicité, les partenaires ont souhaité que les élections aient lieu au niveau régional.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 37.

(Le sous-amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 14, modifié par le sous-amendement 63 rectifié.

(L'amendement, ainsi modifié est adopté.)

M. le président. En conséquence, ce texte devient l'article 7 bis.

Article 8

M. le président. « Art. 8. - Les unions contribuent à l'amélioration de la gestion du système de santé et à la promotion de la qualité des soins. Elles assument les missions qui leur sont confiées à cet effet par la ou les conventions nationales visées à l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale.

« Elles participent notamment aux actions suivantes :

« - analyse et études relatives au fonctionnement du système de santé, à l'exercice libéral de la médecine, à l'épidémiologie, ainsi qu'à l'évaluation des besoins médicaux ;

« - évaluation des comportements et des pratiques professionnelles en vue de la qualité des soins ;

« - organisation et régulation du système de santé ;

« - prévention et actions de santé publique ;

« - coordination avec les autres professionnels de santé ;

« - information et formation des médecins et des usagers. »

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

M. Denis Jacquat. Je persiste et je signe : je suis contre ces dispositions relatives aux unions régionales. Mme Elisabeth Hubert, Jean-Yves Chamard et moi-même nous sommes exprimés à ce sujet. Je n'en dirai pas plus.

M. le président. Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 15 rectifié, ainsi rédigé :

« Supprimer la deuxième phrase du premier alinéa de l'article 8. »

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. C'est un amendement rédactionnel destiné à corriger l'ambiguïté de la rédaction antérieure.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 15 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 16 rectifié, ainsi rédigé :

« Compléter l'article 8 par l'alinéa suivant :

« Elles assument les missions qui leur sont confiées à cet effet par la ou les conventions nationales visées à l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale. »

Sur cet amendement, M. Chamard a présenté un sous-amendement, n° 79, ainsi rédigé :

« Compléter l'amendement n° 16 rectifié par les mots : "et celles qui leur sont confiées par les organisations syndicales représentatives de médecins". »

La parole est à M. le ministre, pour soutenir l'amendement n° 16 rectifié.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Les unions de médecins relèvent d'un champ de compétences qui dépasse le seul champ conventionnel, mais là où les conventions médicales peuvent leur confier des missions particulières.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Favorable.

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard, pour soutenir le sous-amendement n° 79.

M. Jean-Yves Chamard. Comme l'a dit M. le ministre, la responsabilité des unions professionnelles ne se limite pas au champ conventionnel. D'autres missions peuvent être de leur responsabilité, notamment celles qui leur seraient confiées par les organisations syndicales représentatives de médecins. Une telle précision dans la loi me paraît souhaitable.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. La commission n'a pas examiné cet amendement.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Favorable car cette précision est conforme aux intentions et des partenaires et du Gouvernement.

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

M. Denis Jacquat. Parmi les missions qui pourraient être confiées aux unions de médecins, l'évaluation des comportements et des pratiques professionnelles en vue de la qualité des soins serait judicieuse. A cet effet, les unions doivent être destinataires de droit des données qui proviennent du codage des actes. C'est un élément très important.

M. Jean-Yves Chamard. On va y revenir tout à l'heure !

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 79.

(Le sous-amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 16 rectifié, modifié par le sous-amendement n° 79.

(L'amendement, ainsi modifié, est adopté.)

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?... Je mets aux voix l'article 8, modifié par les amendements adoptés.

(L'article 8, ainsi modifié, est adopté.)

Article 9

M. le président. « Art. 9. - Les unions perçoivent une contribution versée à titre obligatoire par chaque médecin exerçant à titre libéral en activité dans le régime conventionnel. La contribution est assise sur le revenu tiré de l'exercice de l'activité libérale de la profession.

« Le montant annuel de cette contribution est fixé par décret, après consultation des organisations syndicales de médecins visées à l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale, dans la limite d'un taux de 0,50 p. 100 du montant annuel du plafond des cotisations de la sécurité sociale.

« Cette contribution est recouvrée et contrôlée par les organismes chargés du recouvrement des cotisations du régime général de sécurité sociale selon les règles et sous les garanties et sanctions applicables au recouvrement des cotisations personnelles d'allocations familiales.

« Les organismes chargés du recouvrement de la contribution peuvent percevoir des frais de gestion dont les modalités et le montant seront fixés par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale.

« Les unions peuvent également recevoir, au titre des missions dont elles ont la charge, des subventions et des concours financiers divers. »

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

M. Denis Jacquat. Toujours avec la même persistance et la même cohérence, je voudrais appeler l'attention de M. le ministre sur un point que j'ai évoqué tout à l'heure. La contribution instituée à cet article va entraîner pour les médecins, et notamment pour les plus jeunes d'entre eux, une charge supplémentaire alors qu'ils connaissent actuellement une baisse de leurs revenus.

J'ai voulu présenter un amendement dans le cadre de l'article 99, alinéa 2, de notre règlement. Mais cela n'a pas été possible. J'ai donc tourné la procédure en m'inscrivant sur l'article pour vous en parler.

Mme Elisabeth Hubert. Il ne fallait pas le dire ! *(Sourires.)*

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?... Je mets aux voix l'article 9.

(L'article 9 est adopté.)

Article 10

M. le président. « Art. 10. - Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'application du présent titre et notamment la composition, le mode de fonctionnement et les modalités d'organisation et de financement des élections des membres des unions départementales des médecins exerçant à titre libéral et les conditions dans lesquelles les organismes chargés du recouvrement reversent la contribution aux unions. »

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

M. Denis Jacquat. Même raisonnement et mêmes motifs. J'étais pour la suppression, à la fin de l'article, des mots : « exerçant à titre libéral ».

M. le président. Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 17, ainsi rédigé :

« Dans l'article 10, supprimer le mot : "départementales". »

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Cet amendement est la conséquence de la modification de l'article 6, qui confère désormais aux unions une circonscription régionale et non départementale.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 17. *(L'amendement est adopté.)*

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?... Je mets aux voix l'article 10, modifié par l'amendement n° 17.

(L'article 10, ainsi modifié, est adopté.)

Article 10 bis

M. le président. Je donne lecture de l'article 10 bis :

TITRE II BIS**DISPOSITIONS RELATIVES AUX RELATIONS DES INFIRMIERS AVEC L'ASSURANCE MALADIE**

« Art. 10 bis. - I. - Après l'article L. 161-12 du code de la sécurité sociale, sont insérées les dispositions suivantes :

Sous-section 5. - Dispositions relatives aux infirmiers

« Art. L. 162-12-1. - Les infirmiers sont tenus d'effectuer leurs actes dans le respect des dispositions prises pour l'application du titre II du livre IV du code de la santé publique et en observant la plus stricte économie compatible avec l'exécution des prescriptions.

« Art. L. 162-12-2. - Les rapports entre les caisses primaires d'assurance maladie et les infirmiers sont définis, dans le respect des règles déontologiques fixées par le code de la santé publique, par une convention nationale conclue pour une durée au plus égale à cinq ans entre une ou plusieurs organisations syndicales les plus représentatives des infirmiers et la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.

« Cette convention détermine notamment :

« 1^o Les obligations respectives des caisses primaires d'assurance maladie et des infirmiers ainsi que les conditions dans lesquelles sont pris en charge les actes effectués par un infirmier remplaçant un infirmier conventionné et les actes effectués par les infirmiers conventionnés dans les établissements et structures d'hébergement de toute nature ;

« 2^o Les conditions d'organisation de la formation continue des infirmiers ainsi que le financement de cette formation ;

« 3^o Les conditions à remplir par les infirmiers pour être conventionnés et notamment celles relatives à la durée minimum d'expérience professionnelle acquise en équipe de soins généraux au sein d'un service organisé, aux sanctions prononcées le cas échéant à leur encontre pour des faits liés à l'exercice de leur profession et au suivi d'actions de formation ;

« 4^o Le financement des instances nécessaires à la mise en œuvre de la convention et de ses annexes annuelles ;

« 5^o Sans préjudice des compétences du pouvoir réglementaire, les mécanismes par lesquels est assuré le respect de l'objectif prévu au 1^o de l'article L. 162-12-4, mécanismes qui peuvent comporter un seuil d'activité individuelle compatible avec la qualité des soins, au-delà duquel les honoraires perçus peuvent donner lieu, pour tout ou partie de la dépense correspondante des régimes d'assurance maladie, à versement auxdits régimes ;

« 6^o Les modalités du versement prévu au 5^o ainsi que les conditions dans lesquelles les infirmiers présentent leurs observations.

« Les dispositions de l'article L. 162-7 sont applicables à la convention prévue par le présent article.

« Art. L. 162-12-3. - La convention, ses annexes et avenants n'entrent en vigueur qu'après approbation par arrêté interministériel.

« Dès son approbation, la convention est applicable à l'ensemble des infirmiers. Toutefois, ses dispositions ne sont pas applicables :

« 1^o Aux infirmiers qui ne remplissent pas les conditions prévues au 3^o de l'article L. 162-12-2 ;

« 2^o Aux infirmiers qui ont fait connaître à la caisse primaire d'assurance maladie qu'ils n'acceptent pas d'être régis par la convention ;

« 3^o Aux infirmiers dont la caisse primaire a constaté qu'ils se sont placés hors de la convention par violation des engagements qu'elle prévoit. Cette décision est prononcée dans les conditions prévues par la convention.

« Art. L. 162-12-4. - Une annexe à la convention prévue à l'article L. 162-12-2, mise à jour annuellement, fixe notamment :

« 1^o L'objectif national quantifié d'évolution des dépenses en soins infirmiers à la charge des régimes d'assurance maladie ;

« 2^o Les tarifs des honoraires et frais d'accessoires dus aux infirmiers par les assurés sociaux ;

« 3^o Le cas échéant, l'adaptation, en cohérence avec celui-ci, de l'objectif mentionné au 1^o ci-dessus, par zones géographiques et par périodes au cours de l'année, que l'annexe détermine.

« Art. L. 162-12-5. - A défaut de la signature d'une convention nationale ou à défaut de son approbation, un arrêté interministériel fixe pour l'année suivante, après information par le ministre chargé de la sécurité sociale, de la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et des organisations syndicales les plus représentatives des infirmiers, les mécanismes prévus au 5^o de l'article L. 162-12-2.

« Art. L. 162-12-6. - A défaut de la signature avant le 15 décembre de l'annexe prévue à l'article L. 162-12-4 ou de son approbation avant le 31 décembre, un arrêté interministériel fixe pour l'année suivante, après information par le ministre chargé de la sécurité sociale, de la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et des organisations syndicales les plus représentatives des infirmiers, les éléments mentionnés à l'article L. 162-12-4.

« Art. L. 162-12-7. - Les dispositions des articles L. 162-9 à L. 162-12 ne sont pas applicables aux infirmiers. »

« II. - Dans le code de la sécurité sociale, les références à l'article L. 162-9 sont complétées, en tant qu'elles concernent les infirmiers, par une référence à l'article L. 162-12-2.

« III. - Après l'article L. 722-8 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 722-8 ainsi rédigé :

« Art. L. 722-8-1. - Par dérogation aux dispositions de l'article précédent, les infirmières qui relèvent à titre personnel du régime d'assurance obligatoire institué par le présent chapitre bénéficient à l'occasion de leur maternité d'une allocation forfaitaire de repos maternel spécifique, destinée à compenser partiellement la diminution de leur activité.

« Lorsqu'elles font appel à un confrère pour se faire remplacer dans l'activité professionnelle ou à du personnel pour se faire remplacer dans les travaux ménagers qu'elles effectuent habituellement, cette indemnité est complétée d'une indemnité de remplacement spécifique, proportionnellement à la durée et au coût de celui-ci.

« Les conjointes des infirmiers relevant du régime d'assurance obligatoire institué par le présent chapitre qui remplissent les conditions de collaboration professionnelle définie par le décret prévu à l'article précédent, bénéficient des allocations prévues par le présent article.

« Les femmes mentionnées au premier et troisième alinéas bénéficient à l'occasion de l'arrivée à leur foyer d'un enfant confié en vue de son adoption par un service d'aide sociale à l'enfance, ou par une œuvre d'adoption autorisée, des allocations prévues par le présent article, dans les conditions suivantes :

« 1^o L'allocation forfaitaire prévue au premier alinéa est due pour sa moitié ;

« 2^o L'allocation de remplacement est due pour la ou les périodes de remplacement se situant après l'arrivée de l'enfant au foyer, la durée maximale d'attribution de la prestation étant égale à la moitié de celle qui est prévue en cas de maternité.

« Les mesures d'application et notamment le montant des allocations et la durée maximum du remplacement indemnifiable sont fixées par décret. Ce décret fixe également le taux de la cotisation supplémentaire mise à la charge des intéressés pour financer ces allocations spécifiques.

« Les montants maximaux des allocations sont revalorisés dans les mêmes conditions que celles fixées par les articles L. 141-3 et L. 141-4 du code du travail pour le salaire minimum de croissance. »

« IV. - Au deuxième alinéa de l'article L. 722-8 du code de la sécurité sociale, les mots : " du personnel salarié " sont remplacés par les mots : " un confrère ou à du personnel ". »

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

M. Denis Jacquat. Cet article 10 bis est très important.

Le titre du projet de loi est relatif aux relations entre les professions de santé et l'assurance maladie. Il traite de problèmes qui concernent les médecins, les infirmières. Je

m'étonne tout d'abord que les autres professions de santé, qui, elles aussi, connaissent des problèmes, qui sont incluses à la maîtrise des dépenses de santé, ne soient incluses par ce projet de loi. Ainsi, M. Bohbot aurait certainement aimé que l'on parle des kinésithérapeutes.

M. David Bohbot. Tout à fait !

M. Denis Jacquat. Beaucoup d'autres professions étaient intéressées et auraient bien voulu bénéficier de dispositions dans ce texte. Monsieur le ministre, pourquoi cela n'est-il pas le cas ? Quant aux infirmières, je rappelle leur inquiétude et même leur étonnement devant le fait qu'un quota leur serait imposé alors qu'il a été décidé de supprimer le taux directeur pour les médecins. Pourtant, monsieur le ministre, les infirmières ne prescrivent pas.

Vous savez également que nous manquons d'infirmières. En conséquence certaines d'entre elles risquent d'être contraintes de refuser des actes afin de ne pas dépasser leur quota. Or le refus de soins peut entraîner des sanctions.

Monsieur le ministre, nous vous demandons donc de retirer cet article afin que les infirmières ne soient pas victimes d'une injustice.

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

M. Jean-Yves Chamard. Je serai bref car j'ai déjà évoqué ce problème à la tribune, Denis Jacquat en a traité comme il convient.

Cet article 10 *bis* tend notamment à introduire dans le code de la sécurité sociale un article L. 162-12-4 selon lequel une annexe à la convention fixe « l'objectif national quantifié d'évolution des dépenses... ». Or cela correspond à une logique à laquelle vous avez bien voulu renoncer, dans le texte que nous examinons actuellement, pour les médecins. Malgré l'amendement que vous avez déposé pour reporter au 1^{er} janvier 1994 l'application des sanctions et des pénalités financières, dont nous aurons à parler, il sera fixé dès l'année 1993 un objectif national quantifié.

Soyons clair ! Il est hors de question de considérer que la profession d'infirmière n'a pas à dialoguer avec les caisses - il vaut d'ailleurs mieux que ce soit avec elles qu'avec le gouvernement, car il est préférable d'instaurer la discussion à ce niveau - pour trouver des modalités d'optimisation des dépenses, en sachant qu'il s'agit, comme M. Jacquat l'a souligné, de prescrits et non pas de prescripteurs. En revanche la fixation d'un objectif national quantifié d'évolution des dépenses ne correspond absolument pas à la logique dans laquelle nous nous situons aujourd'hui.

Enfin, ce n'est pas parce que certains aspects de la nomenclature peuvent paraître obsolètes que le problème des infirmières doit être traité ainsi par le système du tout ou rien, même si vous reportez l'application des sanctions à 1994. Il faudrait, en effet que, au-delà de 22 000 actes médicaux individuels elles reversent la totalité des honoraires et des frais de déplacement perçus.

Nous demanderons un scrutin public sur cet article 10 *bis* en espérant que, si vous ne l'avez pas retiré avant, l'Assemblée dans sa sagesse le repoussera.

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

M. Gilbert Millet. Ainsi que Mme Jacquaint l'a indiqué dans son intervention générale, nous avons été amenés, en première lecture, à examiner à la sauvegarde un amendement relatif au statut des infirmiers libéraux.

Cet article tend à limiter le nombre des actes remboursables effectués par les infirmiers libéraux en instaurant des quotas. Pour justifier cette disposition, on jette, ici ou là, une sorte d'opprobre sur les infirmiers et les infirmières en affirmant qu'au-delà d'un certain nombre, les actes qu'ils effectueraient n'auraient plus la qualité voulue. Or je ne sais pas qu'il existe aujourd'hui un mouvement d'opinion ou un courant médiatique mettant en évidence un scandale faisant état de mauvaises pratiques au niveau des infirmiers et des infirmières. Bien au contraire, partout où je vais, je constate que leurs qualités morales et professionnelles sont respectées.

On se demande donc à quoi correspond une telle opération au niveau des quotas, d'autant qu'il y a quelque incohérence à réduire le nombre des actes effectués par une profession non prescriptrice. Cela amène les acteurs concernés à s'interroger comme moi sur les motivations de ce texte, lequel aura d'ailleurs des effets pervers et dangereux.

En effet, quelle réponse devra fournir une infirmière à un malade, lorsqu'elle aura atteint son quota ? Devra-t-elle refuser de la soigner ou ne pas déclarer ses actes ? Cela pourrait déboucher sur une pratique de la profession à double vitesse.

Au-delà des infirmières, il faut parler des malades, car ils sont directement concernés par l'ensemble de ce projet de loi, notamment par cet article. En réalité, le système proposé aboutira à mettre en cause le libre choix du malade quand, d'aventure, l'infirmier ou l'infirmière qu'il avait choisi aura dépassé son quota.

Par ailleurs, l'instauration du principe des quotas est dangereuse en elle-même. Certes, le niveau fixé par le texte en discussion est relativement élevé, mais qui sait ce que nous réserve l'avenir ? Une fois le principe instauré, dans quel sens sera-t-il modulé ? En réalité, ne s'agit-il pas d'un banc d'essai, prélude à la généralisation de la pratique des quotas ?

Vous avez sans doute compris que mes interrogations sont feintes. Je connais parfaitement la réponse. Elle découle de la logique qui a présidé à l'élaboration du dispositif dont nous discutons ce soir. Bien que l'on puisse douter que cela ira dans le sens de l'efficacité, il s'agit d'assurer la maîtrise médicalisée des dépenses de santé en réduisant la prise en charge par l'assurance maladie.

En dehors de l'aspect anti-démocratique de ce texte qui n'a pas été soumis à l'approbation de l'ensemble de la profession d'infirmier libéral, même si un syndicat l'a signé, nous ne pouvons en accepter le principe. Cela dit, je n'ai pas à juger de la responsabilité de tel ou tel syndicat. Cependant, nous souhaitons que l'ensemble des associations représentatives concernées soient consultées lorsqu'il s'agit de textes aussi importants afin de pouvoir donner leur avis. Tel n'ayant pas été le cas, nous ne pouvons pas accepter ce texte.

Il est nécessaire, monsieur le ministre, que vous repreniez, avec toutes les organisations représentatives, les négociations sur leur profession, comme l'exigent, depuis des mois, toutes les catégories d'infirmiers.

Nous nous faisons ici leur porte-parole. Ne pouvant pas, à ce moment de la discussion, déposer d'amendement, nous vous demandons, monsieur le ministre, de revenir sur ces dispositions et, à tout le moins, de supprimer les mots : « en observant la plus stricte économie », ceux-ci étant contraires à la déontologie des infirmiers, d'autant que ces derniers ne sont pas, je le rappelle, prescripteurs.

Vous feriez mieux de retirer votre texte et d'ouvrir une nouvelle négociation. Nous vous le demandons. Si vous le maintenez, nous voterions contre cet article.

M. Denis Jacquat et M. Jean-François Mattei. Très bien !

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

Mme Elisabeth Hubert. M. Teulade ne peut pas se dispenser d'une explication pour nous faire comprendre à quelle logique il répond en instaurant cette pratique à l'encontre des infirmières.

Ainsi que M. Millet vient de le rappeler, après M. Denis Jacquat, les infirmières ne sont pas prescriptrices. Elles effectuent des actes qui ont été prescrits par d'autres praticiens, les médecins. A partir du moment où vous demandez à des infirmières de limiter d'autorité leur activité, il viendra obligatoirement un moment où vous les empêcherez de soigner certains de leurs clients. Vous attendez donc à la liberté du malade quant au choix d'un professionnel de santé libéral, l'infirmière.

En effet, lorsqu'une infirmière aura atteint son quota, elle sera dans l'obligation de refuser ses soins aux malades, y compris à ses patients habituels, parce qu'elle ne pourra pas dépasser ce quota.

A l'évidence, la mise en œuvre de ce système procède d'une logique, qui n'est pas seulement comptable - le reproche serait trop faible - mais très perverse. Cela témoigne d'une sensibilité à l'égard de la pratique médicale ou des actes paramédicaux qui est en totale contradiction avec les principes sur lesquels est fondé l'exercice de la santé dans ce pays.

Vous portez atteinte de façon visible - cela a au moins le mérite d'être clair - à la liberté de choix du malade. (*Murmures sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. Jean-François Mattei. Très bien !

M. le président. La parole est à M. Adrien Zeller.

M. Adrien Zeller. Comme mes collègues, je suis frappé par la disparité de langage entre la première partie du texte qui nous est soumis et la deuxième partie que nous abordons. Il y a quelque chose de choquant. Les termes employés cachent peut-être une autre logique.

Une évolution s'est produite depuis le mois de juin. Il me paraît donc important que, dans ce domaine aussi, l'ouverture soit la règle. Certes, un premier pas a été accompli avec le report des délais d'application, mais cela ne nous semble pas totalement satisfaisant.

Nous désirerions savoir où le Gouvernement veut en venir. S'il souhaite le report, ce que nous ne pouvons qu'approuver, c'est pour changer quelque chose. Nous aimerions donc connaître sa position.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. J'avoue que je suis perplexe lorsque j'entends affirmer d'une façon péremptoire que ce texte ne va pas dans le sens de ce que souhaitent les infirmières ! Je suis tout à fait désolé, mais je dois vous rappeler que la teneur de cet article est conforme à la lettre de l'accord conclu entre - et personne ne le conteste - la principale organisation d'infirmières et les caisses.

Certes l'existence d'un objectif quantifié n'est plus retenue pour les médecins mais, dans les deux cas, le Gouvernement s'en tient à l'accord passé entre les parties. Il ne peut y avoir deux poids, deux mesures.

Cet accord est largement accepté. Les derniers chiffres disponibles démontrent clairement qu'il s'applique au mieux sans que des infirmiers ou des infirmières soient bloqués dans leur activité professionnelle par le seuil déterminé. Certes, il faudra peut-être lisser sa mise en œuvre. Tel est le sens de l'amendement du Gouvernement qui témoigne d'ailleurs de son refus de mettre l'accord en cause.

J'essaie de traduire, autant que faire se peut, les désirs des infirmières. Je respecte à la lettre la dernière position qu'elles ont prise au cours de leur congrès, assez récemment puisque cela date du 20 novembre dernier. Le texte qui m'a été adressé est clair : « A l'unanimité, les cadres syndicaux ont proposé de vous adresser la motion suivante. Ils vous demandent que les dispositions législatives relatives aux infirmières, adoptées en première lecture par l'Assemblée nationale en juin dernier, soient présentées dans les plus brefs délais par le Gouvernement aux députés en vue de leur adoption en seconde lecture. »

M. Didier Chouat. Eh oui !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Voilà ce que me demande, à l'unanimité, l'organisation la plus représentative des infirmières dans ce pays ! J'essaie donc de traduire leur volonté.

Pour essayer d'atténuer l'impact de la mesure et faire preuve de bonne volonté, nous pensons qu'il faut ménager une année de transition supplémentaire afin d'évaluer si le seuil retenu pour le déclenchement des sanctions financières est satisfaisant.

Mme Elisabeth Hubert. C'est incohérent ! Soit vous pensez que vous avez raison, soit vous pensez que vous avez tort, mais vous agissez en conséquence !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Ecoutez, madame, si, moi, je ne suis pas l'avis des infirmières, quel avis dois-je suivre en la matière ?

Mme Elisabeth Hubert. Si vous pensez que vous avez raison, mettez le système en œuvre immédiatement, sinon retirez le texte !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Moi, je suis l'avis des infirmières !

Mme Elisabeth Hubert. Je suis désolée, mais vous êtes ministre des affaires sociales et vous êtes là pour défendre les assurés sociaux !

M. le président. Madame Hubert, vous avez eu la parole, laissez M. le ministre conclure !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Je suis favorable à un texte qui, autant que faire se peut, défende à la fois les assurés sociaux et les professions de santé.

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Bien sûr !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Je suis d'ailleurs persuadé que les intérêts des assurés sociaux sont tout à fait compatibles avec ceux des professions de santé.

M. David Bohbot. Evidemment !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. C'est tout l'objet de cette loi et de l'orientation que nous avons choisie. J'essaie de concilier les aspirations des uns et des autres car, loin d'être incompatibles, elles me semblent complémentaires. Tel est le sens de la proposition que je présente.

Je répète que l'année de transition nous permettra de déterminer si le seuil choisi est bon, afin d'opérer les ajustements nécessaires si besoin était.

Jusqu'à preuve du contraire ce texte correspond à la fois au désir des usagers et à celui des professionnels concernés. Si vous voulez aller contre l'avis des usagers et contre l'avis des professionnels concernés vous en prenez la responsabilité. (*Protestations sur les bancs des groupes du Rassemblement pour la République, Union pour la démocratie française et de l'Union du centre.*)

Mme Elisabeth Hubert. Vous ne savez rien de l'avis des usagers !

M. Jean-François Mattei. Ce n'est pas sérieux !

M. le président. La parole est à M. David Bohbot.

M. David Bohbot. Je demande une suspension de séance au nom du groupe socialiste.

M. le président. Elle est de droit.

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue.

(*La séance, suspendue à vingt-trois heures quarante-cinq, est reprise le mercredi 2 décembre à zéro heure circ.*)

M. le président. La séance est reprise.

Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 90, ainsi rédigé :

« Dans le septième alinéa (5^e) du texte proposé pour l'article L. 162-12-2 du code de la sécurité sociale, après les mots : "qui peuvent comporter", insérer les mots : "à compter du 1^{er} janvier 1994". »

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. J'ai déjà défendu cet amendement en répondant aux orateurs inscrits sur l'article 10 bis.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Cet amendement n'a pas été examiné par la commission.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 90.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix l'article 10 bis, modifié par l'amendement n° 90.

Je suis saisi 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	565
Nombre de suffrages exprimés	564
Majorité absolue	283
Pour	273
Contre	291

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

M. David Bohbot. Troisième bourde de la semaine !

Article 11

M. le président. Je donne lecture de l'article 11 :

TITRE III DISPOSITIONS DIVERSES

« Art. 11. - L'article L. 162-32 du code de la sécurité sociale est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« Les dispositions de la convention nationale des médecins prises pour l'application du 3^e de l'article L. 162-5 et de l'article L. 162-6-1 sont adaptées par décret aux actes médicaux dispensés par les centres de santé agréés.

« Les dispositions de la convention nationale des infirmiers prises pour l'application du 5^e de l'article L. 162-12-2 et de l'article L. 162-12-4 sont adaptées par un décret aux soins infirmiers dispensés par les centres de santé agréés. »

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

M. Denis Jacquat. J'avais déposé un amendement, qui n'avait pas été accepté, tendant à supprimer le dernier alinéa de l'article 11. Il s'agissait d'une mise en coordination avec l'article 10.

Je demande à M. le ministre de bien vouloir retirer cet alinéa.

M. le président. Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 18, ainsi rédigé :

« Dans le deuxième alinéa de l'article 11, substituer à la référence : "3^e", la référence : "6^e". »

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. C'est un amendement de mise en conformité avec la rédaction de l'article L. 162-5.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Favorable !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 18.
(L'amendement est adopté.)

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...
Je mets aux voix l'article 11, modifié par l'amendement n° 18.

(L'article 11, ainsi modifié, est adopté.)

Article 12

M. le président. « Art. 12. - I. - Le deuxième alinéa de l'article L. 722-4 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Il en est de même des praticiens et auxiliaires médicaux pour lesquels les caisses décident, dans les conditions prévues par les conventions mentionnées aux articles L. 162-5, L. 162-9, L. 162-12-2 et L. 162-14-1 de suspendre le versement qui leur incombe en application de l'alinéa précédent.

« II. - Le dernier alinéa de l'article L. 645-2 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Il en est de même des praticiens et auxiliaires médicaux pour lesquels les caisses décident, dans les conditions prévues par les conventions mentionnées aux articles L. 162-5, L. 162-9, L. 162-12-2 et L. 162-14-1, de suspendre le versement qui leur incombe en application du 2^e ci-dessus. »

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 12.

(L'article 12 est adopté.)

Article 13

M. le président. « Art. 13. - I. - L'article L. 722-1-1 du code de la sécurité sociale est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« Les deux premiers alinéas du présent article sont applicables aux médecins qui sont autorisés à appliquer les tarifs majorés visés au 5^e de l'article L. 162-5.

« Les caisses d'assurance maladie peuvent prendre en charge, dans des conditions fixées par décret, une partie des cotisations dues, en application du 1^o de l'article L. 612-1, par les médecins visés à l'alinéa précédent.

« II. - L'article L. 722-4 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les taux des cotisations prévus au premier alinéa peuvent être modulés pour tenir compte des bénéficiaires du présent chapitre, autorisés à pratiquer des honoraires majorés en application du 5^e de l'article L. 162-5. »

Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 19, ainsi rédigé :

« I. - Dans le deuxième alinéa du paragraphe I de l'article 13 substituer à la référence : "5^e", la référence : "8^e".

« II. - Procéder à la même substitution à la fin du deuxième alinéa du paragraphe II de cet article. »

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Il s'agit d'un amendement de mise en conformité avec la rédaction de l'article L. 162-5.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Favorable !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 19.
(L'amendement est adopté.)

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...
Je mets aux voix l'article 13, modifié par l'amendement n° 19.

(L'article 13, ainsi modifié, est adopté.)

Article 14

M. le président. L'Assemblée a supprimé, en première lecture, l'article 14.

Article 15

M. le président. « Art. 15. - L'article L. 162-34 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Art. L. 162-34. - Les litiges pouvant survenir à l'occasion de l'application du dernier alinéa (2^e) de l'article L. 162-6, du quatrième alinéa de l'article L. 162-11, du cinquième alinéa (3^e) de l'article L. 162-12-3 et du quatrième alinéa (2^e) de l'article L. 162-14-3 sont de la compétence des tribunaux administratifs. »

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 15.

(L'article 15 est adopté.)

Après l'article 15

M. le président. Nous en arrivons aux amendements portant articles additionnels après l'article 15.

La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. Les dispositions prévues par l'amendement n° 21 rectifié sont importantes. Grâce au travail effectué par la commission et son rapporteur, deux des points abordés semblent avoir été traités.

Le premier concerne l'obligation de secret.

La volonté de respecter le secret médical, et donc d'interdire qu'une personne qui ne dépend pas du service médical des caisses puisse avoir concomitamment le nom d'une personne et la pathologie dont elle souffre est clairement affirmée.

Le deuxième concerne la codification des pathologies. Elle est difficile, certes, et, ainsi que nous l'avons dit tout à l'heure, ne pourra se faire que très progressivement, et d'ailleurs partiellement. Nous considérons néanmoins qu'il y a une avancée. Une commission doit être mise en place. Des propositions en ce sens seront présentées dans les sous-amendements que nous allons examiner.

En revanche, sauf erreur de ma part, le Gouvernement ne propose aucune disposition qui permettrait d'associer pleinement les praticiens libéraux et les praticiens de caisses à la mise en place de l'utilisation du codage des actes et des pathologies.

Nous sommes en présence d'une « boîte noire » : il y a une méthodologie à suivre pour faire entrer les données et pour les exploiter à la sortie. Il faut - j'ai cru comprendre, monsieur le ministre, que tel était également votre souhait - trouver une rédaction qui permettrait d'atteindre cet objectif.

Avant que ne s'achève l'examen des amendements portant articles additionnels après l'article 15, je souhaiterais que la séance soit suspendue quelques instants afin que soit élaborée une rédaction en ce sens.

M. le président. Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 21 rectifié, ainsi libellé :

« Après l'article 15, insérer l'article suivant :

« Au titre VI, chapitre 1^{er} du livre 7^{er} du code de la sécurité sociale (première partie - dispositions législatives), est ajoutée une section IV ainsi rédigée :

« Section IV

« Art. L. 161-28. - Les caisses nationales des régimes d'assurance maladie ont pour mission de participer à la maîtrise de l'évolution des dépenses. A cette fin, elles prennent toutes mesures d'organisation et de coordination, notamment de collecte, de vérification et de sécurité des informations relatives à leurs bénéficiaires et aux prestations qui leur sont servies.

« Art. L. 161-29. - Pour le remboursement aux assurés sociaux des prestations, les professionnels et les organismes ou établissements facturant des actes ou prestations remboursables par l'assurance maladie dispensés à des assurés sociaux ou leurs ayant-droit, communiquent aux organismes d'assurance-maladie concernés, le numéro de code des actes effectués, des pathologies et prestations servies à ces assurés sociaux ou à leurs ayants droit. Pour assurer l'exécution de leurs missions, les caisses nationales mettent en œuvre un traitement automatisé des données mentionnées à l'alinéa précédent.

« Le personnel des organismes d'assurance maladie peut avoir connaissance, dans le cadre de ses fonctions et pour la durée nécessaire à leur accomplissement, des numéros de code des actes et prestations effectués au bénéfice d'une personne déterminée tels qu'ils figurent sur le rapport utilisé pour la transmission prévue au premier alinéa et dans les données issues du traitement susvisé.

« Le personnel des organismes d'assurance maladie est soumis à l'obligation de secret dans les conditions et sous les peines prévues à l'article 378 du code pénal.

« Un décret en Conseil d'Etat après consultation des organisations syndicales de médecins visées à l'article L. 162-5, et après avis de la CNIL, précisera les modalités d'application de l'alinéa 1 du présent article. »

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. La maîtrise médicalisée de l'évolution des dépenses de l'assurance maladie suppose une bonne connaissance de l'offre et de la consommation des soins, connaissance qui fait actuellement défaut. Cette situation ne permet pas aux partenaires concernés - régimes d'assurance maladie, professionnels de santé et pouvoirs publics - de disposer de l'ensemble des instruments nécessaires à une gestion médicalisée des dépenses.

L'article L. 161-28 donne aux caisses nationales mission de coordonner les caisses primaires dans l'utilisation des données codées pour la mise en œuvre de la politique de maîtrise médicalisée des dépenses.

Conformément au vœu de toutes les parties, l'article L. 161-29 pose l'obligation du codage des actes. Il autorise les agents des caisses à utiliser, pour l'accomplissement de leur mission et dans le respect du secret professionnel, le code des actes dispensés au bénéfice d'un assuré social, tel qu'il figure sur la feuille de soins ou les supports équivalents utilisés pour la transmission des données. L'exploitation des données nominatives issues des traitements informatiques est réservée aux praticiens conseils et aux agents placés sous leur autorité.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Favorable !

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

Mme Elisabeth Hubert. En ce qui concerne le codage des actes et des pathologies, il semble que notre souci de confidentialité soit partagé. Il faut faire en sorte que le secret soit parfaitement respecté. Un des sous-amendements tend vers cet objectif, bien qu'il ne soit pas totalement satisfaisant.

Pour la gestion de ces informations, vous prévoyez un comité national paritaire. Je ne crois pas qu'il faille retenir le niveau national. Il faut créer, au niveau de chaque caisse primaire, une commission qui sera chargée, comme je l'expliquais dans la discussion générale, d'organiser et éventuellement d'exécuter la mise en place de ce codage : codage des actes dans un premier temps, codage des pathologies dans un stade ultérieur, où les choses apparaîtront peut-être plus claires.

L'utilisation de ces données par les unions professionnelles sera peut-être, à terme, la meilleure solution pour une bonne éducation des professionnels de santé et des patients. J'ai le ferme espoir que l'exploitation de ces données et les études de comportement - études qui pourront éventuellement revêtir un caractère épidémiologique - concourront à l'efficacité du système. Je suis convaincu - et ceci ne vous étonnera guère, monsieur le ministre - que ce système sera plus efficace que la fixation de taux ou la définition de pratiques qui me semblent très difficiles à imposer aux professionnels.

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

M. Dania Jacquat. M. Jean-Yves Chamard et Mme Elisabeth Hubert viennent d'aborder en partie le sujet qui me préoccupe.

Lors de la discussion générale, j'ai déjà évoqué ce problème si important de la confidentialité.

Le codage des actes n'est pas *a priori* difficile. Celui des pathologies, en revanche, est beaucoup plus complexe.

En conséquence, monsieur le ministre, et en complément des questions qui viennent d'être posées par mes collègues, je ne m'étendrai pas sur le sujet. J'aimerais simplement connaître votre réponse sur ce problème de la confidentialité, qui, comme je l'ai souligné lors de la discussion générale, est un point très important aux yeux du groupe UDF.

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

M. Gilbert Millet. Si ces codages avaient pour but de connaître l'évaluation des pratiques afin de mieux mettre en œuvre les réponses adéquates aux besoins de santé, il n'y aurait rien à redire.

Mais, dans le cadre de ce projet, leur signification est tout à fait évidente ; c'est en quelque sorte le « fichage » des médecins et, à travers eux, bien entendu, celui de leurs malades. Et c'est un instrument de plus qui met en cause l'indépendance des praticiens comme leur liberté de prescription.

L'objectif de ce codage n'est pas, encore une fois, de mettre en place les réponses les plus adéquates aux besoins de santé, mais bien plutôt de limiter les dépenses remboursables.

Sous les termes de « références médicales », les paramètres économiques n'apparaissent plus directement dans le texte. Et, outre le fait que cet amendement établit le codage à des fins de contrôle, des problèmes subsistent. Bien entendu, monsieur le ministre, je vous ai écouté évoquer votre souci du secret médical. Disons néanmoins qu'il reste « en pointillé ». Nous verrons bien. Mais, en tout état de cause, le codage, tel qu'il est institué, constitue effectivement un des instruments du verrouillage des pratiques des médecins. Les médecins se verront obligés de respecter des schémas thérapeutiques, alors que tout médecin sait - on l'a dit tout à l'heure - que les manifestations d'une même maladie sont diverses d'un patient à l'autre. L'activité médicale n'est pas la simple application d'une prescription, mais bien la prise en compte de l'ensemble des symptômes de la personne concernée. Sinon, à quoi servirait le médecin ?

Cet amendement est bien la confirmation que vous voulez faire assumer votre politique de maîtrise des dépenses, que nous traduisons, nous, en termes de rationnement, par les médecins eux-mêmes. Nous nous y opposons. Et comme cet aspect nous semble particulièrement grave, nous demandons un scrutin public sur cet amendement.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. J'ai déjà longuement évoqué ce problème dans la discussion générale. L'amendement n° 21 rectifié traduit bien la volonté des partenaires. Le texte est celui sur lequel les représentants des organisations de médecins et les représentants des caisses sont tombés d'accord.

Je répète qu'il faut distinguer le codage des actes et celui des pathologies. Nous devons chercher ensemble des garanties successives. J'ai proposé de créer une commission de réflexion avec les experts médicaux et ceux des caisses pour trouver la meilleure solution et offrir sur ce terrain, incontestablement délicat, les meilleures garanties. Cette proposition devrait apaiser les légitimes inquiétudes qui se sont manifestées.

Monsieur Millet, il n'est pas du tout question dans cette démarche - et cela n'a pas du tout été perçu ainsi par les différents acteurs qui ont signé le texte du mois d'octobre - d'opérer un raisonnement ; il s'agit d'instaurer un contrat de confiance. Je reste persuadé que la maîtrise médicalisée des dépenses ne pourra être obtenue sans l'accord, voire l'implication des différentes parties. Il n'est pas question de leur imposer je ne sais quelles tracasseries ou contraintes administratives. Non ! Notre souhait est d'atteindre ensemble l'objectif que nous nous sommes fixé, c'est-à-dire la meilleure utilisation des ressources dont nous disposons. Et nous savons tous qu'il y a des efforts à faire ! C'est dans cet esprit que nous avons abordé la négociation.

Mais pour revenir au problème délicat qui a été évoqué, je vous assure que toutes les précautions sont prises et que nous vous donnons le délai de réflexion nécessaire afin d'apaiser les inquiétudes légitimes qui peuvent se manifester ici ou là.

M. le président. Sur l'amendement n° 21 rectifié du Gouvernement, je suis saisi de plusieurs sous-amendements.

Le sous-amendement n° 53, présenté par M. Jacquat, est ainsi rédigé :

« Compléter la première phrase du texte proposé par l'amendement n° 21 rectifié pour l'article L. 161-28 du code de la sécurité sociale par les mots : "d'assurance maladie". »

La parole est à M. Denis Jacquat.

M. Denis Jacquat. Le sous-amendement est défendu.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. La commission n'a pas examiné ce sous-amendement.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Les caisses ne peuvent être indifférentes à la part non remboursée des dépenses de santé. Pas plus d'ailleurs que le Gouvernement, qui est défavorable à ce sous-amendement.

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

M. Denis Jacquat. Je ne comprends pas très bien cet avis défavorable, car mon sous-amendement n'a d'autre but que de confirmer que les caisses d'assurance maladie ont pour vocation de participer à la maîtrise des dépenses les concernant.

C'est une précision. Je ne vois pas pourquoi le Gouvernement s'y oppose. *(Sourires.)*

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Ne rouvrons pas ce débat que nous avons déjà eu, monsieur Jacquat.

M. Jean-Marie Le Guen. La réaction ne passera pas ! *(Sourires.)*

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 53.

(Le sous-amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Le sous-amendement n° 85, présenté par M. Jacques Barrot et les membres du groupe de l'Union du centre, est ainsi rédigé :

« Dans la deuxième phrase du texte proposé par l'amendement n° 21 rectifié pour l'article L. 161-28 du code de la sécurité sociale, après le mot : "coordination", insérer le mot : "internes". »

La parole est à M. Adrien Zeller.

M. Adrien Zeller. Le sous-amendement de M. Barrot tend à préciser que les caisses ne peuvent prendre que des mesures d'organisation et de coordination « internes », notamment à l'égard des caisses primaires, sur lesquelles elles exercent une tutelle. Cet amendement va de soi, car on ne peut, par exemple au niveau de la collecte d'informations, exercer une action de coordination à l'égard d'acteurs avec lesquels on n'a pas de rapports d'autorité ou de tutelle.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Ce sous-amendement n'a pas été examiné par la commission.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Le Gouvernement y est défavorable.

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

M. Jean-Yves Chamard. Monsieur le ministre, le problème est délicat : il s'agit de bien s'assurer que tout ce qui est coordination dépassant la seule assurance maladie, notamment avec les médecins, sera fait en liaison avec eux. J'aimerais donc que vous reconsidériez le sous-amendement de M. Jacques Barrot. Si, en le refusant, vous donniez le sentiment que les caisses vont faire de la coordination y compris à propos de ce qui relève de la responsabilité propre des médecins, vous seriez en contradiction avec les propos que vous avez tenus cet après-midi.

Il importe de savoir si les mesures de coordination pourront porter sur autre chose que le travail interne des caisses.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Il s'agit d'une coordination technique. J'ai dit que j'étais « défavorable » au sous-amendement parce que la collecte des informations ne concerne pas les seules caisses nationales mais l'ensemble des organismes d'assurance maladie et des professions de santé.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 85.

(Le sous-amendement n° 38, n'est pas adopté.)

M. le président. Le sous-amendement n° 38, présenté par M. Zeller, est ainsi rédigé :

« Dans l'amendement n° 21 rectifié, compléter le texte proposé pour l'article L. 161-28 du code de la sécurité sociale par les mots : "dans le strict respect déontologique et légal du secret médical". »

La parole est à M. Adrien Zeller.

M. Adrien Zeller. Le sous-amendement n° 38 se justifie par son texte même. Il s'agit d'indiquer d'emblée que la déontologie médicale et le secret médical doivent être respectés.

D'autres sous-amendements recourent peu ou prou ce sous-amendement, mais celui-là me semble être rédigé d'une façon relativement simple.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Défavorable.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Défavorable, car cette précision n'est pas nécessaire, compte tenu des sous-amendements présentés par le rapporteur. Il n'est pas utile d'inscrire dans un texte de loi que la loi doit être respectée.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 38.

(Le sous-amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Le sous-amendement n° 54, présenté par M. Denis Jacquat, est ainsi rédigé :

« Dans l'amendement n° 21 rectifié, compléter le texte proposé pour l'article L. 161-28 du code de la sécurité sociale par l'alinéa suivant :

« La collecte, le traitement et la conservation des données, définies à l'alinéa précédent, se font dans le respect du secret médical, protégé par l'article 378 du code pénal. »

La parole est à M. Denis Jacquat.

M. Denis Jacquat. Il convient de s'entourer du maximum de garanties lors de la collecte, du traitement et de la conservation des données pour assurer le respect du secret médical.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Le sous-amendement n° 54 a été repoussé par la commission.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Défavorable pour les mêmes raisons que celles que j'ai exposées précédemment.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 54.

(Le sous-amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Le sous-amendement n° 55, présenté par M. Denis Jacquat, est ainsi rédigé :

« Dans l'amendement n° 21 rectifié, compléter le texte proposé pour l'article L. 161-28 du code de la sécurité sociale par l'alinéa suivant :

« La Commission nationale informatique et libertés reçoit la mission de contrôler les modalités de collecte, de traitement et de conservation de ces données. Un décret de rectification peut être exercé auprès d'elle par les personnes intéressées. »

La parole est à M. Denis Jacquat.

M. Denis Jacquat. Il est nécessaire de confier à la CNIL la mission de contrôler les modalités de collecte, de traitement et de conservation des données, afin de s'assurer de la rigueur des procédures, eu égard à l'importance de la protection du secret médical. Tel est le sens du sous-amendement n° 55.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Le sous-amendement n° 5 a été repoussé par la commission.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Défavorable, car la loi Informatique et libertés de 1978 confie déjà ces missions à la CNIL. Il est prévu que les personnes concernées peuvent exercer un droit à rectification auprès d'elle.

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

M. Denis Jacquat. Monsieur le ministre, dans ce cas particulier, il est tout de même bon que cette précision figure dans un autre texte, car les médecins sont très sensibles au secret médical, à la confidentialité. Comme on dit couramment en France, « ça ne mange pas de pain » !

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 55.

(Le sous-amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Le sous-amendement n° 39, présenté par M. Zeller, est ainsi rédigé :

« Dans l'amendement n° 21 rectifié, compléter le texte proposé pour l'article L. 161-28 du code de la sécurité sociale par l'alinéa suivant :

« Un décret en Conseil d'Etat pris après consultation du Conseil national de l'Ordre des médecins et de la Commission nationale informatique et libertés précisera les modalités et conditions d'application du présent article. »

La parole est à M. Adrien Zeller.

M. Adrien Zeller. L'originalité de ce sous-amendement, c'est de prévoir la consultation du Conseil national de l'ordre des médecins. Il s'agit là d'un apport réel, qui ne me semble pas superflu.

A défaut d'être adopté, en l'état, ce sous-amendement pourrait-être inséré sous une autre forme dans l'amendement n° 21 rectifié du Gouvernement.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Le sous-amendement n° 39 a été repoussé.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Défavorable. En effet, les textes réglementaires pris en application de la loi le sont nécessairement en Conseil d'Etat et après avis de la CNIL.

M. Jean-Yves Chamard. Mais pas du Conseil de l'Ordre !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. J'ajoute que les sous-amendements déposés par le rapporteur répondent à la préoccupation de protection maximale du secret médical.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 39.

(Le sous-amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Le sous-amendement n° 64, présenté par M. Sanmarco, est ainsi rédigé :

« Dans l'amendement n° 21 rectifié, au début du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 161-29 du code de la sécurité sociale, substituer au mot : "Pour", les mots : "En vue de permettre". »

La parole est à M. Philippe Sanmarco.

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Le sous-amendement n° 64 est de précision rédactionnelle.

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

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

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 64.

(Le sous-amendement est adopté.)

M. le président. Le sous-amendement n° 65, présenté par M. Sanmarco, est ainsi rédigé :

« Dans l'amendement n° 21 rectifié, à la fin du premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 161-29 du code de la sécurité sociale, substituer aux mots : ", des pathologies et prestations servies à ces assurés sociaux ou à leurs ayants droit", les mots : "des prestations servies à ces assurés sociaux ou à leurs ayants droit et des pathologies diagnostiquées". »

La parole est à M. Philippe Sanmarco.

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Précision rédactionnelle également !

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

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

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 65.

(Le sous-amendement est adopté.)

M. le président. Le sous-amendement n° 66, présenté par M. Sanmarco, est ainsi libellé :

« Dans l'amendement n° 21 rectifié :

« I. - Rédiger ainsi le troisième alinéa du texte proposé pour l'article L. 161-29 du code de la sécurité sociale :

« Sous réserve des dispositions de l'alinéa suivant, le personnel des organismes d'assurance maladie a connaissance, dans le cadre de ses fonctions et pour la durée nécessaire à leur accomplissement, des numéros de code de pathologies diagnostiquées, des actes effectués et des prestations servies au bénéfice d'une personne déterminée, tels qu'ils figurent sur le support utilisé pour la transmission prévue au premier alinéa ou dans les données non nominatives issues du traitement susvisé. »

« II. - En conséquence, après le troisième alinéa de cet article, insérer l'alinéa suivant :

« Seuls les praticiens-conseils et les personnels placés sous leur autorité ont accès aux données nominatives issues du traitement susvisé, lorsqu'elles sont associées au numéro de code d'une pathologie diagnostiquée. »

La parole est à M. Philippe Sanmarco.

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. La commission a bien voulu accepter ce sous-amendement très important qui vise à réserver aux praticiens-conseils et à leurs seuls collaborateurs directs l'accès aux données nominatives issues du traitement

automatisé des opérations de remboursement, lorsque ces données sont associées au numéro de code d'une pathologie diagnostiquée.

Il s'agit d'un resserrement du dispositif, qui va dans le sens de ce que souhaite notre assemblée.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Favorable. En effet, cette rédaction précise les garanties apportées au respect du secret médical. Elle est conforme aux intentions du Gouvernement et des partenaires sous une seule réserve qui me paraît appeler une rectification.

Les mots « non nominatives » me semblent résulter d'une mauvaise compréhension. Les organisations médicales ne souhaitent pas revenir sur la pratique actuelle de connaissance par les agents non médicaux des données nominatives concernant les actes et les prestations effectuées dans le cadre strict de leurs fonctions - accueil, liquidation, archivage par exemple - et pour la seule durée nécessaire à leur accomplissement.

En revanche, toutes garanties sont apportées sur le croisement entre pathologie et données nominatives réservées aux seuls praticiens-conseils.

Je souhaite donc que le sous-amendement n° 66 soit rectifié dans le sens que je viens d'indiquer.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Je me range à l'explication du ministre, monsieur le président.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 66, compte tenu de la rectification proposée par le Gouvernement et acceptée par la commission, tendant à supprimer dans le paragraphe I, les mots : « non nominatives ».

(Le sous-amendement, ainsi rectifié, est adopté.)

M. le président. Le sous-amendement n° 67, présenté par M. Sanmarco, est ainsi rédigé :

« I. - Dans le dernier alinéa de l'amendement n° 21 rectifié, substituer aux mots : "après consultation des organisations syndicales de médecins visées à l'article L. 162-5", les mots : "pris après consultation du comité national paritaire de l'information médicale visé à l'article L. 161-30."

« II. - Compléter cet amendement par les alinéas suivants :

« Art. L. 161-30. - Il est créé un comité national paritaire de l'information médicale présidé par un magistrat comprenant d'une part des représentants des caisses nationales d'assurance-maladie et d'autre part des représentants des professions et établissements de santé.

« Le comité national est consulté sur la mise en œuvre des dispositions du premier alinéa de l'article L. 161-29.

« Le comité national définit les conditions d'élaboration du codage des pathologies diagnostiquées ainsi que les modalités de collecte, de traitement et d'utilisation des données issues de ce traitement.

« La composition et les modalités de fonctionnement du comité sont fixées par un décret. Les membres du comité sont nommés par un arrêté conjoint du ministre de la justice et du ministre chargé de la sécurité sociale. »

La parole est à M. Philippe Sanmarco.

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Lors de la préparation de cette deuxième lecture, nous avons été un certain nombre à recevoir les principaux intéressés. Ils nous ont expliqué que, pour bien respecter l'objectif de maîtrise, il était impératif, dès lors que cette maîtrise passe par le codage, que les médecins soient associés au dispositif.

Ce sous-amendement traduit une vraie volonté politique : que les médecins s'impliquent directement dans tout ce qui va se mettre en place. Nous avons donc considéré qu'il était bon que les médecins soient associés de manière paritaire au sein d'un comité national paritaire de l'information médicale, chargé de définir les conditions d'élaboration du codage des pathologies et d'utilisation des données qui en sont issues. Tel est l'objet du sous-amendement n° 67.

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Le Gouvernement est favorable à ce sous-amendement n° 67. En effet, le fait de poser dans la loi les principes qui régissent ce comité correspond bien aux vœux des partenaires.

Pour sa part, le Gouvernement s'engage à ce qu'il y ait une large concertation sur le décret qui fixera les modalités de fonctionnement et la composition de ce comité, et il est absolument favorable à ce que les médecins libéraux puissent travailler au sein d'une section spécifique.

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

M. Jean-Yves Chamard. Les sous-amendements n° 66 et 67 répondent bien à une demande. Il manque néanmoins quelque chose, car, si nous instaurons un dispositif national où les médecins sont associés dès l'entrée, nous devons aussi prévoir la mise en place d'un système qui puisse fonctionner au niveau départemental. J'aimerais donc que la phrase suivante soit ajoutée à la fin du sous-amendement n° 67 : « Le comité national peut décider de mettre en place des comités départementaux paritaires de l'information médicale. », ce qui ouvrirait la possibilité d'une déclinaison départementale.

En effet, si une structure nationale est nécessaire, il faut aussi, au niveau départemental, ou des circonscriptions de caisse, un copilotage de ce que j'appelle « la boîte noire » que nous sommes en train ici de constituer. L'utilisation du verbe pouvoir ne créerait aucune obligation mais ouvrirait la voie, à la mise en place de comités départementaux paritaires de l'information médicale.

M. Jean-Guy Branger. Excellente initiative !

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. La réflexion de M. Chamard s'inscrit bien dans le souci qui nous est commun. Nous avons fait un grand pas en rédigeant de la sorte ce sous-amendement. Certes, il ne faudra pas en rester là, mais il semble que ce que propose notre collègue relève plutôt du décret.

M. Jean-Yves Chamard. M. le ministre peut-il le confirmer ?

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Comme je l'ai déjà dit, le Gouvernement s'engage à une large concertation sur le décret et est favorable à ce que les médecins libéraux travaillent au sein d'une section spécifique. Un tel dispositif pourra être aménagé dans le cadre du décret.

M. Jean-Yves Chamard. Y compris au niveau local ?

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Si les médecins le décident, pourquoi pas ?

M. Jacques Barrot et M. Jean-Yves Chamard. Très bien !

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 67.

(Le sous-amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 21 rectifié, modifié par les sous-amendements adoptés.

Je suis saisi par le groupe communiste 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	302
Nombre de suffrages exprimés	302
Majorité absolue	152
Pour	276
Contre	26

L'Assemblée nationale a adopté.

Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 22, ainsi rédigé :

« Après l'article 15, insérer l'article suivant :

« Tous les actes pris en application de la convention nationale des médecins conclue le 9 mars 1990 sont validés jusqu'à l'approbation d'une nouvelle convention et au plus tard jusqu'au 10 décembre 1992. »

Sur cet amendement, je suis saisi de trois sous-amendements identiques, n°s 31, 56 et 86.

Le sous-amendement n° 31 est présenté par Mme Hubert ; le sous-amendement n° 56 est présenté par MM. Jacquat, Prél et les membres du groupe Union pour la démocratie française ; le sous-amendement n° 86 est présenté par M. Jacques Barrot et les membres du groupe de l'Union du centre.

Ces sous-amendements sont ainsi rédigés :

« A la fin de l'amendement n° 22, supprimer les mots : "et au plus tard jusqu'au 10 décembre 1992". »

La parole est à M. le ministre, pour soutenir l'amendement n° 22.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. L'annulation par le Conseil d'Etat de la convention nationale des médecins nécessite qu'une base légale soit donnée aux actes pris en application de celle-ci. Afin d'assurer la sécurité juridique du secteur, il est donc proposé que ces actes soient validés par la loi, à titre transitoire, jusqu'à l'approbation d'une nouvelle convention, et au plus tard jusqu'au 10 décembre 1992.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Favorable.

M. le président. La parole est à Mme Elisabeth Hubert, pour soutenir le sous-amendement n° 31.

Mme Elisabeth Hubert. Monsieur le ministre, votre amendement signifie-t-il que vous pensez qu'une nouvelle convention sera approuvée avant la date du 10 décembre ?

Même si l'établissement d'une base légale se conçoit en raison de l'annulation de la convention par le Conseil d'Etat, la date limite du 10 décembre m'apparaît, compte tenu de la date d'aujourd'hui, totalement illusoire. Mieux vaudrait donc écrire : « jusqu'à l'approbation d'une nouvelle convention. »

Vous savez très bien que des professions sont restées pendant un certain temps, voire un temps certain, face à un vide conventionnel - certaines sont encore dans cette situation - et que la prolongation de la convention précédente s'est effectuée sans douleur.

Au moment où va s'ouvrir une phase de négociation dont on peut espérer, compte tenu des avancées sensibles qui auront été opérées ce soir, une conclusion rapide, il me semble tout de même plus raisonnable de lui laisser plus de temps et de ne pas retenir la date du 10 décembre.

M. le président. La parole est à M. Denis Jacquat, pour soutenir le sous-amendement n° 56.

M. Denis Jacquat. La date proposée est irréaliste.

M. le président. La parole est à M. Jacques Barrot, pour soutenir le sous-amendement n° 86.

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

M. le président. Le sous-amendement n° 86 est retiré.

Quel est l'avis de la commission sur les sous-amendements n°s 31 et 56.

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. La commission ne les a pas examinés.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur ces sous-amendements ?

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Ces deux sous-amendements, dont l'effet serait la suppression de la date, posent un problème d'ordre juridique. En effet, le Conseil constitutionnel n'admet de validation des effets de la convention que pour autant qu'elle est limitée dans le temps.

Le Gouvernement serait toutefois prêt à prolonger jusqu'au 31 décembre 1992 le délai laissé à la discussion conventionnelle qui va s'ouvrir dans les prochains jours, dès que les

résultats de l'enquête de représentativité seront connus. Mais il nous faut bien une date, à la demande même du Conseil constitutionnel.

Mme Elisabeth Hubert. Encore un petit effort !

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

M. Jean-Yves Chamard. Que vous souhaitiez fixer une date, nous le comprenons. Mais vous ne pouvez imaginer tout boucler en moins d'un mois, alors que la première épure est sujette à discussion. Le président de la caisse nationale d'assurance maladie, par exemple, nous a confié qu'elle ne répondait pas du tout à ses souhaits. Vous le savez bien ; du reste, on se rend bien compte en la lisant qu'elle n'est guère conforme à ce que nous sommes en train d'adopter. Vous ne pouvez imposer, dans la précipitation, la rédaction d'une convention.

Nous sommes d'accord pour fixer une date limite, mais il faut bien deux mois ou deux mois et demi. Nous ne vous demanderons pas le 2 avril 1993, pour des raisons évidentes mais retenons au minimum le 1^{er} février ou le 31 janvier. Sinon, le texte ne sera pas appliqué, sauf à risquer que cela casse en précipitant trop les choses. Prenons deux mois ; ce n'est pas énorme. Cela restera d'ailleurs sous votre responsabilité, ce qui est normal et justifié, mais cela donnera un peu de temps au temps, comme dit quelqu'un que vous admirez. (Sourires.)

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Je ne veux pas enfermer les partenaires dans un délai restreint.

M. Jean-Yves Chamard. C'est pour cela que je vous ai proposé de reculer la date !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Ce sont eux-mêmes qui ont demandé qu'on n'aille pas au-delà de la fin de l'année. Nous devons nous fixer cet objectif si nous voulons l'atteindre, et j'entends tenir compte de leur demande.

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

M. Jean-Yves Chamard. Après avoir regardé vers les hauteurs de l'hémicycle, j'ai le sentiment que ce délai de trente jours ne correspond pas forcément à la demande des partenaires...

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. A quoi faites-vous allusion ?

M. Jean-Yves Chamard. Il n'est pas question d'engager des négociations entre l'hémicycle et l'extérieur, mais je crois comprendre que les deux mois dont je parlais ne seraient pas si excessifs. Je vous propose donc, par un sous-amendement oral, la date du 31 janvier 1993.

M. Jacques Barrot. Je suis d'accord sur cette proposition.

M. le président. Monsieur Chamard, vous subissez des pressions en séance ? Je ne comprends pas ce que vous avez voulu nous dire.

M. Jean-Yves Chamard. Je ne subis pas de pressions en séance, je m'informais de la véracité des propos du ministre !

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Il faut regarder le président, pas les tribunes !

M. Denis Jacquat. C'est de la télépathie, monsieur le président !

M. le président. Je préfère qu'elle cesse !

Je mets aux voix par un seul vote les sous-amendements n°s 31 et 56.

(Ces sous-amendements ne sont pas adoptés.)

M. le président. Monsieur le ministre, je vous ai entendu dire tout à l'heure que vous étiez prêt à rectifier votre amendement n° 22. Quelle rectification souhaitez-vous apporter ?

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Ma rectification consiste à substituer les mots : « 31 décembre » aux mots : « 10 décembre ».

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 22 ainsi rectifié.

(L'amendement n° 22, ainsi rectifié, est adopté.)

Article 1^{er} (précédemment réservé)

M. le président. Nous en revenons à l'article 1^{er} qui avait été précédemment réservé.

Article 1^{er}

M. le président. « Art. 1^{er}. - Il est inséré dans le code de la sécurité sociale, après l'article L. 162-1, un article L. 162-1-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 162-1-1. - Chaque année, le taux d'évolution global des dépenses nécessaires présentées au remboursement et entrant dans le champ des régimes d'assurance maladie, maternité, invalidité, décès et accidents du travail, est fixé par un accord conclu entre les ministres chargés de la sécurité sociale et de la santé et la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et au moins une autre caisse nationale d'assurance maladie visée à l'article L. 162-7. Ce taux tient compte des caractéristiques de la population, du progrès technique et médical, des maladies nouvelles et des conjonctures épidémiques, de la démographie des professions de santé ainsi que des modes de coordination des différentes interventions dans le système de soins. »

Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 91, ainsi rédigé :

« Supprimer l'article 1^{er}. »

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. A ce point du débat, le Gouvernement entend dire qu'il n'est pas hostile au retrait de l'article 1^{er} du projet de loi. J'évoquerai deux motifs particuliers qui expliquent le dépôt de cet amendement de suppression.

D'abord, sur le plan juridique, les partenaires n'ont pas besoin de cet article pour prendre des initiatives. Certes, ils avaient souhaité que le Parlement consacre, en quelque sorte, leur volonté d'un contrat national d'objectifs. De ce point de vue, il seront déçus.

Ensuite, l'absence de consensus au sein de cette assemblée posait effectivement problème. Des arguments, selon moi peu sérieux, ont été présentés contre cet article. Plus encore, j'ai cru sentir chez certains un refus implicite d'affirmer clairement la volonté de défendre notre système de sécurité sociale. C'est du moins mon opinion.

Au total, cet article apparaissant, comme je l'ai indiqué, clairement détachable du texte, le Gouvernement, à regret certes, estime possible de le dissocier, dans le souci de préserver l'essentiel, c'est-à-dire la mise en œuvre de la maîtrise médicalisée. Les objectifs étant respectés, notre débat y gagnera définitivement en sérénité, comme je l'avais souhaité. Ensemble, nous pourrons ainsi nous donner les moyens d'un premier pas vers cette maîtrise concertée et médicalisée à laquelle nous aspirons.

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

Mme Elisabeth Hubert. Le rapporteur avale son chapeau ! (Sourires.)

M. Jean-Yves Chamard. Et des couleuvres !

M. Adrien Zeller. Jean qui rit, Jean qui pleure !

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. La commission avait, avec enthousiasme, adopté cet article. Elle vient d'entendre le ministre. A titre personnel, je pense pouvoir exprimer un sentiment partagé par beaucoup de mes collègues.

Nous avons longuement débattu pendant la première lecture et jusqu'à ce moment de ce que signifiait cet article, à travers ses contenus successifs. Et si un certain nombre de clivages ne peuvent permettre d'aboutir à un consensus, autant les assumer.

Il reste que ces discussions avaient permis de lever bien des ambiguïtés et que des débats futurs sont en germe.

Il nous paraît en effet parfaitement inacceptable de débattre de manière totalement abstraite sans que, à un moment donné, un objectif prévisionnel s'exprime clairement.

Le retrait de cet article pourrait signifier, peut signifier, va signifier un recul. Certes, le ministre considère que ces débats sur cet article 1^{er}, pour durs qu'ils aient été, ont permis de faire avancer tout le reste, et c'est la vérité.

D'ailleurs, sur la forme, cet article était bien séparé du titre relatif à l'exercice des médecins libéraux. C'était l'essentiel de ce qui nous était proposé, et cela vient de faire l'objet d'un large accord.

Le texte initial a progressivement été épuré d'un certain nombre d'articles qui, bien qu'importants, n'avaient pas de lien direct avec l'exercice des médecins libéraux. Personnellement, je regrette que celui-ci, qui avait déjà été présenté à l'Assemblée à l'occasion d'un DMOS, fasse à nouveau l'objet d'un retrait. Il faudra que nous y revenions. Mais si tous les débats qu'il a entraînés et les antagonismes qu'il a cristallisés ont permis de nous mettre d'accord sur le reste, nous aurons au moins fait œuvre utile.

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

M. Jean-Yves Chamard. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, au début de ce débat, j'avais relevé deux logiques, deux visions des choses dans ce texte : la logique de l'enveloppe, contenue notamment dans l'article 1^{er}, et la logique de l'optimisation médicalisée. J'avais qualifié ce texte d'hermaphrodite, car il participait un peu de l'une et de l'autre des visions.

Tout au long de l'après-midi et de la soirée, nous avons progressivement cheminé en direction de l'optimisation médicalisée. Désormais, la suppression de l'article 1^{er} affichera clairement la couleur.

Je comprends bien que ceux qui croient en l'enveloppe globale soient un peu malheureux. En revanche, ceux qui croient - et c'est le cas de l'ensemble de l'opposition - en l'optimisation médicalisée, tout en reconnaissant les difficultés de sa mise en œuvre et le travail qui reste à faire accomplir, car tout cela n'est pas simple, ne peuvent que se réjouir de votre décision.

Le groupe du Rassemblement pour la République avait fixé trois conditions.

D'abord, nous voulions la suppression de l'article 1^{er} ou du moins de la référence à l'ensemble des dépenses de santé. Cet amendement de suppression répond à notre souhait.

Ensuite, nous demandions la disparition de l'article 10 bis. Nous l'avons supprimé de nos propres mains, si j'ose dire.

Nous souhaitons enfin que le dispositif de codage soit conforme au secret médical et associe dans un partenariat les professions de santé et les médecins de caisse.

Sans prétendre que cette première mouture soit parfaite - je suis convaincu que nous aurons à la parfaire lors de DMOS ultérieurs -, nous estimons que les trois conditions que nous avons posées sont satisfaites. Le groupe du Rassemblement pour la République s'abstiendra donc sur ce projet de loi.

M. David Bohbot. Quelle nouvelle !

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

M. Denis Jacquat. Lors de la discussion générale, j'avais exprimé clairement la position du groupe UDF sur cet article 1^{er}. Nous proposons de remplacer les termes : « dépenses de santé », que nous jugeons inacceptables, par les termes : « dépenses d'assurance maladie ». D'ailleurs, l'accord du 25 octobre 1991 lui-même parle très clairement de dépenses d'assurance maladie.

Le retrait de cet article nous satisfait donc. Il me semble même, monsieur le ministre, que la suspension de séance de cet après-midi, à l'issue de la discussion générale, a été très salubre. J'espère cependant qu'aucun piège, qu'aucune bombe à retardement n'apparaîtra au moment des discussions qui auront lieu avec les syndicats de médecins, et que l'esprit qui a régné tout au long de nos débats continuera à prévaloir.

A côté de cette suppression de l'article 1^{er}, la décision prise sur l'article 10 bis, concernant les infirmières, que nous jugeons positive, l'adoption de certains de nos amendements et, d'une manière générale, tous les efforts consentis par vous-même et par d'autres à propos de l'article 15, en particulier sur le codage, apparaissent comme autant de points très satisfaisants pour le groupe UDF. Devant ces progrès importants accomplis cet après-midi et ce soir, nous tenons à vous indiquer, monsieur le ministre, que, tout à l'heure, nous nous abstiendrons.

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

M. Gilbert Millet. Puisque nous arrivons au terme de ce débat, j'en profiterai, comme mes collègues, pour me livrer à une explication de vote. Mais, avant tout, je tiens à vous donner mon sentiment sur ce qui vient de se passer.

En vérité, la première conclusion que je tire de cette ambiance consensuelle, c'est que l'essentiel du contenu de ce texte emporte un accord dont je soulignerai plus loin la gravité.

La deuxième leçon que je tire de cet accord consensuel, c'est que, pour faire passer l'embrigadement des médecins dans une politique de restriction des dépenses de santé, il valait mieux mettre au placard l'article 1^{er}, qui annonçait trop clairement la couleur. Cela fait partie de la stratégie que j'avais dénoncée tout à l'heure.

Il est évident que cet article 1^{er} est indétachable de l'ensemble du texte que nous avons discuté. Son retrait n'est qu'une clause de forme pour cautionner, une fois encore, une opération politicienne. Mais, sur le fond, il s'agit bien de la même démarche.

En fait, que s'est-il passé aujourd'hui ?

Depuis sa création, le système conventionnel a reçu plusieurs coups de canif graves. Mais l'idée de la convention, telle qu'elle avait été mise en place, c'était bien d'apporter, dans le cadre de la médecine que nous connaissons en France, des réponses de qualité aux besoins de santé des gens. Cette œuvre originale du système de santé français avait su conjuguer le libéralisme et la sécurité sociale, et permettait à tous, ou presque, d'avoir accès aux soins. C'était une convention de progrès, puisqu'elle allait dans le sens de la lutte contre les inégalités devant la santé.

Or, aujourd'hui, une page est tournée, et je veux dire mon regret. La convention prend une autre tournure et devient en définitive un outil dirigé contre les malades, un instrument de restriction des dépenses des malades. Elle est ainsi détournée de son contenu et de ses objectifs initiaux. C'est très sérieux, c'est très grave.

Et malheureusement, je le constate avec tristesse, cette responsabilité, la gauche socialiste la porte avec la droite. Je déplore de la voir partager les mêmes orientations.

M. Denis Jacquat. Ne mélangeons pas les torchons et les serviettes !

M. Gilbert Millet. Ce n'est pourtant pas ce que veulent les Français, qui ne souhaitent pas que la droite revienne et s'engage sur la voie tracée par les socialistes, en aggravant leur politique.

En fait, cette orientation de la politique de santé, vise bien à réduire les dépenses de santé remboursables par l'assurance maladie et à laisser le champ libre aux appétits de grandes compagnies d'assurance...

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Allons bon !

M. Gilbert Millet. ... ainsi qu'aux grands groupes qui investissent le champ de la santé. L'instauration d'un système à double vitesse dans le domaine de la santé passe par ces entreprises d'austérité.

Nous refusons de nous résigner à l'idée que cette sécurité sociale doive être fatalement en déficit, qu'elle doive connaître fatalement des problèmes. Elle n'est que la victime d'une politique qui met à mal la France, l'emploi, l'économie et, dans la même foulée...

M. David Bohbot. « C'est la lutte finale »...

M. Gilbert Millet. Monsieur le président, j'aimerais qu'on respecte mes propos. Je respecte toujours ce que disent les autres...

M. le président Monsieur Millet, concluez !

M. Gilbert Millet. ... et mon propos est suffisamment grave pour que l'on m'écoute.

M. le président Je suis sûr que le silence va se faire !

M. Gilbert Millet. Or les plaisanteries très douteuses de M. Bohbot dépassent la décence !

M. Jean-Marie Le Guen. Chanter l'Internationale n'est pas une plaisanterie douteuse !

M. Gilbert Millet. Je sais bien que ces vérités ne plaisent pas à tout le monde, mais dans quelques temps, les électeurs auront à juger le bilan et les choix qui auront été faits,...

M. Adrien Zeller. Votez la censure !

M. Gilbert Millet. ... et il y aura des réveils douloureux ! Alors ce n'est forcément le bon moment pour rire. Je vous en prie, un peu de pudeur sur la politique que vous avez menée, et que vous menez aujourd'hui encore !

M. le président. Il faudrait conclure, mon cher collègue !

M. Gilbert Millet. Je reprends, si vous le permettez, monsieur le président, le fil de mon intervention.

Ne faudrait-il pas d'abord poser la question de fond : comment répondre aux besoins de santé et trouver les financements nécessaires ? Vous le savez, nous avons proposé de faire cotiser les revenus financiers et immobiliers, au même taux que celui des revenus salariaux, ce qui rapporterait immédiatement 64 milliards de francs. De même, une politique de croissance accroîtrait les ressources de la sécurité sociale.

Mais votre logique, qui est aussi celle de la droite parce que, à quelques différences de formulation près, vous êtes en accord, vise à limiter les dépenses remboursables. Pour y parvenir, vous avez besoin que les professionnels eux-mêmes soient les acteurs de cette politique. A cette fin, vous avez institué les références nationales ainsi que tout un dispositif avec, au bout, des sanctions financières. Et, pour quadriller l'ensemble, il y a les unions professionnelles, le codage des actes, des pathologies, sans oublier la remise en cause de la pratique des médecins, ce qui confirme bien que ces derniers n'auront aucune possibilité d'échapper à cette logique, pas plus que leurs malades.

Nous nous félicitons que, à l'écoute des infirmières et des infirmiers, l'Assemblée ait rejeté l'article 10 bis. C'est dans le même esprit, en défendant la convention, le libre choix des malades, la liberté fondamentale des médecins, la liberté de prescription, et leur indépendance que nous voterons contre ce texte. La France a les moyens de promouvoir un système de soins de qualité auquel chacun pourra avoir accès. C'est d'ailleurs le seul choix responsable. Ce n'est pas celui que vous avez fait. Nous le regrettons.

M. le président. La parole est à M. Adrien Zeller.

M. Adrien Zeller. Le groupe de l'UDC avait indiqué son opposition totale à l'article 1^{er}, qui assimilait abusivement, à ses yeux, dépenses de santé et dépenses d'assurance maladie. La différence entre les deux a pu paraître superficielle. En réalité, elle est profonde car elle est d'ordre philosophique : les sépare ce que je nommerais volontiers un petit espace de liberté qui nous est très cher...

M. Jean-Yves Chamard. Oui, c'est vrai !

M. Adrien Zeller. ... et que nous devons préserver.

C'est la raison pour laquelle nous sommes très heureux de l'initiative du Gouvernement de retirer cet article qui, sans doute, nous aurait profondément divisés.

Le thème dont nous avons discuté ce soir - la régulation des dépenses de santé et d'assurance maladie - est particulièrement périlleux.

Nous avons dit en début du débat combien était condamnable la perte de temps, toute une législature, pour nous attaquer à un problème qui est brûlant et que d'autres pays ont parfois su mieux traiter que nous. Depuis le 14 octobre dernier, un accord, même s'il était difficile, avait rassemblé les professions de santé. Pour préserver ce consensus, le Gouvernement devait consentir quelques gestes. Il les a faits. Il devait se pencher sur la condition des infirmières. Il l'a fait également.

Nous le savons bien, cette politique comporte des risques. Cela étant, des corrections importantes ont été introduites en cours de débat. Il faut maintenant que les professions de santé puissent assumer les conséquences de leurs négociations et mettre en pratique une nouvelle convention qui les responsabilise comme elle va responsabiliser les gestionnaires des caisses.

Dans ce contexte, le groupe de l'UDC a décidé de s'abstenir, en espérant que des résultats très concrets seront obtenus très rapidement sur le difficile chemin de la régulation des dépenses de santé et du retour à l'équilibre de l'assurance maladie, équilibre indispensable pour la survie de notre protection sociale.

M. le président. La parole est à M. Robert Lofdi.

M. Robert Loïdi. Dans la discussion générale, concluant l'intervention que j'avais faite au nom du groupe socialiste, j'avais affirmé que la discussion de projet de loi sur la maîtrise des dépenses de santé nous semblait le moyen le meilleur pour pérenniser notre système de protection sociale, et j'avais assuré le ministre de notre confiance.

Parvenus au terme de la discussion, nous n'avons pas de raison de modifier notre attitude et de regretter cette confiance, dans le ministre, donc, mais aussi dans le travail de la commission, et celui de l'Assemblée tout entière.

Les débats ont témoigné de notre disponibilité et de notre esprit de compromis, et tous ceux qui les auront suivis avec attention pourront donner acte au groupe socialiste d'avoir jusqu'au bout contribué d'une façon positive à l'aboutissement d'une démarche que je qualifierai ainsi : aller vers une maîtrise médicalisée des dépenses, conforter notre système de protection sociale.

Au nom du groupe, qu'il me soit permis de saluer comme elle le mérite pleinement la concession qui a été faite ce soir en ce qui concerne l'objectif assigné dans l'article 1^{er}. C'est vrai, pourquoi le cacher ? nous étions attachés à cet article. Mais cette concession était nécessaire au vu de la configuration politique de cette assemblée, avec des convergences tout à fait étonnantes,...

M. Denis Jacquat. Sympathiques !

M. Robert Loïdi. Sympathiques non, étonnantes.

J'espère qu'elle aura fait apparaître clairement qu'aujourd'hui comme lors de la discussion en première lecture au mois de juin dernier, le groupe socialiste aura été le meilleur défenseur de notre système de protection sociale, et l'avenir proche nous donnera sans doute l'occasion de revenir sur cette affaire. En tout état de cause, notre foi en votre action reste entière, monsieur le ministre, et nous voterons le projet de loi que vous nous proposez. *(Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)*

M. le président. Mes chers collègues, je vous ai laissés vous exprimer car j'ai bien compris que l'amendement de suppression de l'article 1^{er} vous conduisait à expliquer la logique de votre vote sur l'ensemble du texte.

Mais nous en revenons maintenant au déroulement normal de la discussion.

Je mets aux voix l'amendement n° 91.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 1^{er} est supprimé.

L'amendement n° 1 du Gouvernement devient sans objet ainsi que les sous-amendements n°s 23 rectifié de Mme Elizabeth Hubert, 68 de M. Jean-Yves Chamard, 89 de M. Adrien Zeller, 41 de M. Denis Jacquat, 24 de M. Jean-Yves Chamard, 40 de M. Denis Jacquat, 88 de M. Jacques Barrot, 32 de M. Adrien Zeller et 87 de M. Jacques Barrot.

SECONDE DÉLIBÉRATION

M. le président. En application de l'article 101 du règlement, le Gouvernement demande qu'il soit procédé à une seconde délibération de l'article 2 du projet de loi.

La seconde délibération est de droit.

La commission est-elle prête à rapporter immédiatement ?

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Oui, monsieur le président.

M. le président. Je rappelle qu'en application de l'article 101 du règlement, le rejet des nouvelles propositions de la commission ou du Gouvernement et des amendements vaut confirmation de la décision prise en première délibération.

Article 2

M. le président. L'Assemblée a adopté, en première délibération, l'article 2 suivant :

« Art. 2. - L'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale est complété par un troisième alinéa ainsi rédigé :

« La ou les conventions déterminent notamment :

« 1^o Les obligations respectives des caisses primaires d'assurance maladie et des médecins d'exercice libéral ;

« 2^o Les conditions de l'exercice de la médecine générale et de la médecine spécialisée ainsi que les dispositions permettant, d'une part, une meilleure coordination de leurs interventions et, d'autre part, l'amélioration du recours aux établissements de soins hospitaliers ;

« 3^o Les objectifs et les modalités d'organisation de la formation médicale continue conventionnelle dont le financement est assuré, d'une part, en ce qui concerne les actions de formation par une contribution conventionnelle des médecins et, d'autre part, en ce qui concerne l'indemnisation ou la rémunération des médecins qui y participent par une dotation des caisses ;

« 4^o Les modalités de financement des expérimentations et des actions innovantes ;

« 5^o Les modalités de réalisation et de financement de programmes d'évaluation des stratégies diagnostiques et thérapeutiques permettant l'établissement de recommandations médicales nationales et locales ;

« 6^o Les mécanismes de maîtrise des dépenses médicales et particulièrement d'assurance maladie concourant au respect des dispositions prévues à l'article L. 162-6-1 concernant, d'une part, la définition des références médicales opposables à chaque médecin en tenant compte, s'il y a lieu, de la spécificité de son exercice et, d'autre part, la mise en œuvre de contrats locaux de maîtrise des dépenses dans chaque circonscription de caisses ;

« 7^o Le cas échéant, les modalités de financement et d'organisation de la reconversion professionnelle des médecins exerçant à titre libéral et les conditions d'attribution d'une aide à la reconversion. Elles peuvent prévoir de subordonner cette aide à l'engagement du médecin à renoncer à tout exercice de la médecine nécessitant une inscription au tableau de l'ordre des médecins ainsi que les modalités de son remboursement en cas de reprise d'une activité telle que définie ci-dessus ;

« 8^o Le cas échéant, les conditions dans lesquelles les tarifs et les rémunérations visées à l'article L. 162-6-1 peuvent être majorés pour certains médecins conventionnés ou certaines activités en vue de valoriser une pratique médicale correspondant à des critères de qualité qu'elles déterminent ;

« 9^o Les conditions d'utilisation pour l'application de la convention des informations mentionnées aux articles L. 161-28 et L. 161-29, relatives à l'activité des praticiens et notamment des modalités de transmission de ces données aux instances conventionnelles et aux unions de médecins visées à l'article 6 de la loi n° ... du ... relative aux relations entre les professions de santé et l'assurance maladie. »

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

« Dans le huitième alinéa (6^o) de l'article n° 2, supprimer les mots : "et particulièrement d'assurance maladie". »

La parole est à M. le ministre.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Le Gouvernement demande à l'Assemblée de rétablir le texte qu'il avait présenté et qui a été modifié par une majorité de circonstance.

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

M. Philippe Sanmarco, rapporteur. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1.

(L'amendement est adopté.)

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

Je mets aux voix l'article 2, modifié par l'amendement n° 1.

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

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

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. A l'issue de ce débat fertile en rebondissements et qui a été l'occasion d'échanges de qualité, je voudrais rendre hommage au travail accompli par votre assemblée.

Je regrette cependant que, sur un texte aussi important, nous ne donnions pas, les uns et les autres, la même interprétation à certains mots.

Dans un autre ordre d'idées, je regrette aussi que la même sénérité n'ait pas prévalu sur tous les bancs. Mais le temps fera son œuvre, j'en suis persuadé, et l'avenir nous dira qui aura eu raison. Nous avons, en effet, œuvré pour le maintien

d'un système de protection sociale qui repose sur deux pôles antinomiques : d'une part, des prescriptions libérales que personne, à aucun moment, n'a remises en cause - choix du praticien, liberté de prescription -, et, d'autre part, des prestations socialisées, offrant à chaque citoyen de ce pays un même accès à des soins de qualité, sans que l'argent soit une barrière.

Antinomiques sur le plan économique, ces deux principes exigent la recherche d'un équilibre, lequel passe nécessairement par la maîtrise médicalisée des dépenses de santé et le consentement de tous les acteurs, en premier lieu des prescripteurs.

Maîtriser l'évolution, optimiser les ressources, c'est le contraire du rationnement, c'est l'éloignement - définitif, je l'espère - de ce spectre d'une médecine à deux niveaux, une médecine de riches et une médecine de pauvres. C'est vrai, nous faisons le pari que tous les acteurs se sentiront responsables de cette modernisation de la gestion. L'avenir nous dira si nous l'avons gagné.

J'ai un troisième regret en pensant aux infirmières. Mais le débat a été ce qu'il a été. Ma foi ! chacun a pris ses responsabilités, et il lui appartiendra d'expliquer son vote. Dans une démocratie comme la nôtre, toutes les positions sont respectables !

Cette maîtrise médicalisée des dépenses de santé était indispensable. Nous avons posé la première pierre. La suite montrera si nous sommes capables, dans ce pays, d'apporter une réponse à une aspiration légitime à des soins de qualité, et de maintenir un système de santé qui a fait ses preuves.

En tout état de cause, le débat qui va se dérouler dans les mois qui viennent opposera deux systèmes de valeurs. Il y aura d'un côté - et nous serons de ce côté-là - ceux qui croient qu'il est possible de préserver un système fondé sur le concept de solidarité, dans lequel chacun participe en fonction de sa capacité contributive et reçoit selon ses besoins, et, de l'autre côté, ceux qui préconisent une protection sociale bâtie sur le « chacun pour soi » et offrant à ceux qui en ont les moyens, individuellement ou collectivement, l'accès aux derniers progrès de la médecine. Il y aura ceux qui croient en une société solidaire et qui ont pour philosophie la cohésion, et puis les autres.

C'est un vrai débat de fond, c'est celui du XXI^e siècle. Il n'est pas propre à notre pays. Il s'étend à l'ensemble de l'Europe, et plus encore, au monde entier. Aujourd'hui, nous l'avons amorcé. Nous avons manifesté la volonté de maintenir notre système.

Je reste toutefois un peu sur ma faim. Dans les mois qui viennent, ceux, quels qu'ils soient, qui auront la responsabilité de gérer notre système de protection sociale n'échapperont ni aux exigences de cette maîtrise consensuelle des dépenses de santé ni aux impératifs économiques qui découleront incontestablement de ces objectifs médicalisés.

L'avenir dira si nous avons bien travaillé. Mais nous avons aujourd'hui posé les premiers jalons. Je me suis même, à un moment, laissé aller à penser que le vote de certains aurait pu ne pas se réduire à une abstention, dont je ne vois pas la signification. C'était compter sans la logique partisane.

Un effort positif a néanmoins été accompli, et je tiens à remercier tous ceux, et notamment le groupe socialiste, qui ont eu le courage de nous apporter leur soutien, et ce n'était pas simple, je le reconnais. Les moments que nous avons passés pour essayer, ensemble, d'aboutir à un équilibre ont été un peu difficiles pour moi aussi. Mais la vie est faite d'équilibres, de concessions, de choix. Un choix c'est toujours un peu douloureux. L'objectif essentiel étant le maintien de notre système de notre protection sociale, je remercie tous ceux qui ont apporté leur contribution à l'élaboration de ce texte, chacun avec sa personnalité et ses contraintes. *(Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)*

Vote sur l'ensemble

M. le président. Je mets aux voix l'ensemble du projet de loi.

Je suis saisi par le groupe du Rassemblement pour la République 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	566
Nombre de suffrages exprimés	302
Majorité absolue	152
Pour l'adoption	273
Contre	29

L'Assemblée nationale a adopté.

4

DÉPÔT DE RAPPORTS

M. le président. J'ai reçu, le 1^{er} décembre 1992, de M. Jean-Marie Bockel, un rapport n° 3091, fait au nom de la commission de la production et des échanges, sur le projet de loi sur la protection et la mise en valeur des paysages et modifiant certaines dispositions législatives en matière d'enquêtes publiques (n° 3049).

J'ai reçu, le 1^{er} décembre 1992, de M. François Massot, un rapport n° 3092 fait au nom de la commission *ad hoc* chargée d'examiner la demande de levée de l'immunité parlementaire de M. Jean-Michel Boucheron, député de la Charente (n° 3028).

5

DÉPÔT DE RAPPORTS D'INFORMATION

M. le président. J'ai reçu, le 1^{er} décembre 1992, de M. Dominique Gambier, un rapport d'information n° 3089, déposé par la délégation de l'Assemblée nationale pour les Communautés européennes, sur la proposition de directive communautaire concernant le taux d'accises applicable aux carburants pour moteur d'origine agricole et sur les perspectives de développement des biocarburants.

J'ai reçu, le 1^{er} décembre 1992, de M. Marcel Dehoux, un rapport d'information n° 3090, déposé par la délégation de l'Assemblée nationale pour les Communautés européennes, sur la proposition de règlement communautaire relative à la surveillance et au contrôle des transferts de déchets, adoptée le 20 octobre 1992 par le Conseil des Communautés.

6

ORDRE DU JOUR

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

Questions au Gouvernement ;

Prestation de serment devant l'Assemblée nationale des douze juges titulaires et des six juges suppléants de la Haute Cour de justice ;

Discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi n° 2985 modifiant le titre VI du livre III du code des communes et relatif à la législation dans le domaine funéraire (rapport n° 3052 de M. François Colcombet, au nom de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République).

A vingt et une heures trente, deuxième séance publique :

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

La séance est levée.

(La séance est levée le mercredi 2 décembre 1992, à une heure trente-cinq.)

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

JEAN PINCHOT

ORDRE DU JOUR ÉTAELI EN CONFÉRENCE DES PRÉSIDENTS

(Réunion du mardi 1^{er} décembre 1992)

L'ordre du jour des séances que l'Assemblée tiendra jusqu'au samedi 12 décembre 1992 a été ainsi fixé :

Mardi 1^{er} décembre 1992, le soir, à *vingt et une heures trente* :

Suite de la discussion, en nouvelle lecture, du projet de loi relatif aux relations entre les médecins et l'assurance maladie (nos 2826, 2842).

Mercredi 2 décembre 1992, l'après-midi, à *quinze heures*, après les questions au Gouvernement, et le soir, à *vingt et une heures trente* :

Discussion du projet de loi modifiant le titre VI du livre III du code des communes et relatif à la législation dans le domaine funéraire (nos 2985, 3052).

Jeudi 3 décembre 1992, l'après-midi, à *quinze heures*, et le soir, à *vingt et une heures trente* :

Discussion des conclusions du rapport (n° 3092) de la commission *ad hoc* chargée d'examiner la demande de levée de l'immunité parlementaire de M. Jean-Michel Boucheron, député de la Charente (n° 3028).

Discussion, en deuxième lecture, de la proposition de loi relative aux carrières (nos 3024, 3082).

Discussion du projet de loi sur la protection et la mise en valeur des paysages et modifiant certaines dispositions législatives en matière d'enquêtes publiques (nos 3049, 3091).

Vendredi 4 décembre 1992, le matin, à *neuf heures trente*, après les questions orales sans débat, l'après-midi, à *quinze heures*, et le soir, à *vingt et une heures trente* :

Discussion du projet de loi portant diverses mesures d'ordre social (nos 2978, 3083).

Lundi 7 décembre 1992, l'après-midi, à *quinze heures*, et le soir, à *vingt et une heures trente* :

Discussion du projet de loi de finances rectificative pour 1992 (n° 3056).

Mardi 8 décembre 1992 :

Le matin, à *neuf heures trente*, et l'après-midi, à *seize heures* :

Suite de la discussion du projet de loi de finances rectificative pour 1992 (n° 3056).

Discussion du projet de loi, adopté par le Sénat, relatif à l'emploi, au développement du travail à temps partiel et à l'assurance chômage (n° 3009).

Le soir, à *vingt et une heures trente* :

Discussion du projet de loi, rejeté par le Sénat, relatif à l'institution d'une garantie de l'Etat pour certaines expositions temporaires d'œuvres d'art (n° 2984).

Discussion du projet de loi portant mise en œuvre de la directive (C.E.E.) n° 91-250 du Conseil des communautés européennes en date du 14 mai 1991 concernant la protection juridique des programmes d'ordinateur et modifiant le code de la propriété intellectuelle (n° 2953).

Mercredi 9 décembre 1992, l'après-midi, à *quinze heures*, après les questions au Gouvernement, et le soir, à *vingt et une heures trente* :

Discussion du projet de loi relatif aux conditions d'attribution de la carte du combattant (n° 2917).

Discussion des projets de loi :

- portant ratification des ordonnances prises en application de la loi n° 92-11 du 4 janvier 1992 d'habilitation relative à l'adaptation de la législation applicable dans les territoires d'outre-mer (n° 2987) ;
- portant ratification des ordonnances prises en application de la loi n° 91-1380 du 28 décembre 1991 d'habilitation relative à l'adaptation de la législation applicable dans la collectivité territoriale de Mayotte (n° 2986),

ces textes faisant l'objet d'une discussion commune.

Discussion du projet de loi portant dispositions diverses relatives aux départements d'outre-mer, aux territoires d'outre-mer et aux collectivités territoriales de Mayotte et de Saint-Pierre-et-Miquelon (n° 2977).

Jeudi 10 décembre 1992, l'après-midi, à *quinze heures*, et le soir, à *vingt et une heures trente* :

Discussion du projet de loi relatif aux produits soumis à certaines restrictions de circulation (n° 3076).

Vendredi 11 décembre 1992, le matin, à *neuf heures trente*, après les questions orales sans débat, l'après-midi, à *quinze heures*, et le soir, à *vingt et une heures trente*, et, éventuellement, le **samedi 12 décembre 1992**, le matin, à *neuf heures trente*, l'après-midi, à *quinze heures*, et le soir, à *vingt et une heures trente* :

Discussion du projet de loi autorisant l'approbation d'un accord de coopération pour la protection des côtes et des eaux de l'Atlantique du Nord-Est contre la pollution (nos 2938, 3084).

Discussion du projet de loi autorisant l'approbation du protocole entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord relatif aux contrôles frontaliers et à la police, à la coopération judiciaire en matière pénale, à la sécurité civile et à l'assistance mutuelle concernant la liaison fixe transmanche (n° 2939).

Discussion du projet de loi autorisant l'approbation d'amendements à la convention du 2 février 1971 relative aux zones humides d'importance internationale, particulièrement comme habitats des oiseaux, adoptés par la conférence extraordinaire réunie à Regina, Canada, le 28 mai 1987 (n° 2940).

Discussion du projet de loi autorisant l'approbation d'un accord entre le Gouvernement de la République française et le Conseil fédéral suisse concernant l'exercice de la pêche et la protection des milieux aquatiques dans la partie du Doubs formant frontière entre les deux Etats (ensemble une annexe, un règlement d'application et une délibération) (n° 3039).

Discussion du projet de loi, adopté par le Sénat, autorisant l'approbation de la convention entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement des Emirats arabes unis relative à l'entraide judiciaire, la reconnaissance et l'exécution des décisions en matière civile et commerciale (n° 3032).

Discussion du projet de loi, adopté par le Sénat, autorisant l'approbation de la convention d'entraide judiciaire en matière civile et commerciale entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République orientale de l'Uruguay (n° 3037).

Discussion du projet de loi, adopté par le Sénat, autorisant la ratification d'un accord entre la République française et les Emirats arabes unis sur l'encouragement et la protection réciproques des investissements (ensemble un protocole interprétatif) (n° 3033).

Discussion du projet de loi, adopté par le Sénat, autorisant l'approbation de l'accord entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République argentine sur l'encouragement et la protection réciproques des investissements (ensemble une déclaration) (n° 3034).

Discussion du projet de loi, adopté par le Sénat, autorisant l'approbation du protocole au traité sur l'Antarctique relatif à la protection de l'environnement (nos 3036, 3054).

Discussion du projet de loi, adopté par le Sénat, autorisant la ratification du traité entre la France et la Russie (nos 3035, 3085).

Sous réserve de son dépôt, discussion d'un projet de loi modifiant certaines dispositions du code du service national relatives aux réserves militaires.

Discussion, soit sur rapport de la commission mixte paritaire, soit en nouvelle lecture, du projet de loi de finances pour 1993.

QUESTIONS ORALES SANS DÉBAT

*Fonctionnaires et agents publics
(rémunérations)*

649. - 2 décembre 1992. - **M. Claude Dhinnin** appelle l'attention de **M. le ministre d'Etat, ministre de la fonction publique et des réformes administratives**, sur le pouvoir d'achat des fonctionnaires et plus particulièrement sur ceux qui ne perçoivent que des bas salaires. La revalorisation de 6,5 p. 100 prévue sur deux ans dans l'accord salarial signé le 12 novembre 1991 ne compense pas les amputations du pouvoir d'achat subies par ces personnels depuis des années. Il lui demande de lui donner des indications sur les conditions d'application de cet accord et souhaiterait particulièrement savoir si des mesures ont été prises ou le seront en faveur de ceux qui perçoivent les plus faibles rémunérations.

*Personnes âgées
(politique de la vieillesse)*

550. - 2 décembre 1992. - **M. Lucien Richard** attire l'attention de **M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration** sur la situation des personnes âgées dépendantes, dont l'évolution de la courbe démographique a contribué à augmenter le nombre dans des proportions très importantes sans que leurs conditions d'insertion dans la société ou de prise en charge s'effectuent de manière satisfaisante. L'ampleur et la gravité de ce phénomène dû à l'accroissement de la dépendance appellent une réorganisation profonde des mécanismes de prise en charge de ce handicap et notamment la redéfinition du cadre juridique et financier du système de couverture proposé aux personnes âgées dépendantes. Il souhaiterait, compte tenu des nombreux travaux engagés autour de cette question, connaître les orientations que compte privilégier le Gouvernement pour enrayer la dégradation des conditions de vie de cette catégorie de personnes et apporter des solutions nouvelles adaptées à la réalité de ce problème.

*Bâtiment et travaux publics
(emploi et activité)*

551. - 2 décembre 1992. - **M. Jean de Lipkowski** appelle l'attention de **M. le ministre de l'équipement, du logement et des transports** sur la situation dramatique qui affecte actuellement le bâtiment. Il lui demande : en matière de construction de logements, quelles mesures techniques de relance de la construction sont envisagées ; en matière de sous-traitance, si le Gouvernement entend procéder au dépôt d'un projet de loi promis à plusieurs reprises, tendant à assurer une meilleure protection des sous-traitants, ou à l'inscription à l'ordre du jour des propositions de loi ayant cet objet ; en ce qui concerne la maîtrise d'ouvrage publique (loi n° 85-704 du 12 juillet 1985), quand interviendra le décret d'application tendant à favoriser l'accès direct des artisans, petites et moyennes entreprises à la commande publique de travaux.

SNCF (ateliers)

552. - 2 décembre 1992. - **M. René Carpentier** attire l'attention de **M. le ministre de l'équipement, du logement et des transports** sur la situation des ateliers de la SNCF. L'application du budget des transports dans le cadre du contrat de plan Etat-SNCF sur l'entretien des voies du réseau SNCF classique et du développement des lignes TGV conduit à une réduction des charges de travail aux ateliers-voies, provoquant de graves menaces sur l'avenir même de ces établissements. En conséquence, il lui demande quelles mesures il compte prendre pour assurer le maintien de la charge de travail indispensable au maintien de ces ateliers.

Mutualité sociale agricole (retraites)

553. - 2 décembre 1992. - La réforme de l'assurance vieillesse agricole, intervenue en 1990, constitue une étape significative, mais insuffisante, vers l'harmonisation avec le régime général de sécurité sociale. Cette harmonisation, prévue dans la loi d'orientation agricole de 1990, devait être effective en quelques années selon les termes de cette loi. La situation du conjoint d'exploitation reste encore plus préoccupante concernant le montant de la retraite. **M. Jean Desenlis** demande à **M. le ministre de l'agriculture et du développement rural** de lui faire connaître les étapes d'un rapprochement rapide du montant de la retraite des agriculteurs au niveau de celle des salariés du régime général.

Handicapés (politique et réglementation)

554. - 2 décembre 1992. - Les handicapés et les paralysés ont fait connaître par leur manifestation à Paris du 4 avril 1992 l'injustice sociale dont ils étaient victimes ; aucune suite positive n'a été réservée à une telle démarche. C'est la raison pour laquelle **M. Jean Brocard** demande à **M. le secrétaire d'Etat aux handicapés** de lui faire connaître : 1° les mesures d'urgence qu'il compte prendre pour pallier de telles carences ; 2° les dispositions contenues dans la loi de finances pour 1993 relatives à l'allocation aux adultes handicapés et à l'allocation compensatrice, dont la revalorisation est indispensable pour permettre à ces catégories sociales le simple maintien de leur pouvoir d'achat.

*Retraites : fonctionnaires civils
et militaires (calcul des pensions)*

655. - 2 décembre 1992. - **M. Roger Franzoni** appelle l'attention de **M. le ministre du budget** sur l'application des décisions des commissions administratives de reclassement des fonctionnaires rapatriés anciens combattants de la Seconde Guerre mondiale. Il lui rappelle que ces personnes ont demandé que leur soient appliquées les dispositions des lois n° 82-1021 du 3 décembre 1982 et n° 87-503 du 8 juillet 1987 leur ouvrant des droits à reclassement en vertu des dispositions de l'ordonnance du 15 juin 1945. Les intéressés ayant dépassé en moyenne l'âge de soixante-dix ans attendent depuis de très nombreuses années la réparation des préjudices subis pendant le dernier conflit mondial, dans le déroulement de leur carrière administrative, pour cause de mobilisation, de participation à la Résistance ou en application des lois raciales adoptées par le « gouvernement de Vichy », ou de déportation. Deux cent cinquante-neuf décisions de reconstitution de carrière ont été prononcées à ce jour par les commissions administratives concernées mais seulement une trentaine ont été suivies d'effet. Il semblerait en effet que, dans certains ministères (agriculture, équipement), les contrôleurs financiers se substituent aux administrations gestionnaires et proposent de réduire l'importance des reclassements, sous prétexte de bonne gestion financière et ce, en dépit des instructions adressées aux contrôleurs financiers le 30 mars 1990 par le ministre du budget les invitant à régler ces dossiers dans la mesure où une suite favorable devait être réservée aux décisions qui étaient présentées par l'administration et conformes à l'avis émis par la commission de reclassement. Il en résulte des retards très importants du fait que les contrôleurs financiers se font juges de l'opportunité en s'immiscuant dans la gestion, contrairement aux dispositions de la loi du 10 août 1922. Il lui demande de bien vouloir intervenir auprès des contrôleurs financiers près les ministères de l'agriculture et de l'équipement, comme l'avait fait son prédécesseur le 30 mars 1990, afin que les arrêtés soumis à leur visa, en attente depuis plus de huit mois et jusqu'à vingt-quatre mois, soient notifiés, sans délai, sans aucune modification, et qu'enfin les lois prises en faveur des anciens combattants et victimes de la Seconde Guerre mondiale 1939-1945 soient enfin effectivement appliquées.

Sidérurgie (entreprises : Basse-Normandie)

656. - 2 décembre 1992. - Voici plusieurs mois, le groupe Usinor-Sacilor rendait publique sa décision de fermer la Société métallurgique de Normandie en 1994. Cette mesure constitue une véritable catastrophe économique et sociale pour l'ensemble de la région. L'objectif qui anime les responsables économiques et politiques est de réussir la réindustrialisation du bassin d'emploi de Caen, l'Etat s'étant engagé, lors du CIAT de février 1992, à recréer 2000 emplois industriels. Ce processus de réindustrialisation, qui s'est amorcé lentement, commence à porter ses fruits. Une structure spécifique vient d'être mise en place, les actions de formation démarrent, 570 emplois nouveaux ont été créés. Or on entend dire que la direction d'Usinor-Sacilor pourrait avancer la date de fermeture. Une telle perspective remettrait gravement en cause le calendrier des mesures d'accompagnement de la réindustrialisation et provoquerait des suppressions d'emplois en chaîne - notamment dans la sous-traitance - qui seraient insupportables. **Mme Dominique Robert** demande à **M. le ministre de l'industrie et du commerce extérieur** si l'Etat est prêt, en sa qualité d'actionnaire d'Usinor-Sacilor, à intervenir afin de s'assurer que le plan de fermeture de la SMN d'ici à 1994 sera bien respecté.

Recherche (établissements : Basse-Normandie)

657. - 2 décembre 1992. - Lors de l'adoption du budget de la recherche pour 1993, il a été décidé d'abonder de 200 millions de francs le budget des organismes de recherche afin de financer leur relocalisation. Reste à définir cette nouvelle carte des organismes de recherche. **Mme Dominique Robert** voudrait interroger plus particulièrement **M. le ministre de la recherche et de l'espace** sur le sort du projet de source de rayonnement synchrotron SOLEIL. Plusieurs sites ont été évoqués. Selon certaines rumeurs, il pourrait être localisé en région parisienne, où pourtant les moyens de recherche sont déjà très importants. Quand la décision de mettre en place le projet SOLEIL sera-t-elle prise. Ne peut-on penser que le site de Caen, qui abrite déjà le GANIL, CYCERON, le CIRIL et le regroupement des laboratoires de l'ISMRA, répond à la

logique d'une telle implantation. L'IMSRA a d'ores et déjà proposé un équipement baptisé CEPLUS où SOLEIL serait complété par la construction d'un anneau de collision électronique. Elle lui demande ce qu'il pense d'un tel projet, qui a reçu l'appui de la région.

Voirie (routes : Bretagne)

658. - 2 décembre 1992. - **M. Loïc Bouvard** appelle l'attention de **M. le ministre de l'équipement, du logement et des transports** sur les conséquences du non-respect par l'Etat des engagements pris dans le cadre des contrats de plan Etat-régions en matière routière. En ce qui concerne la Bretagne, il manque, en fin 1992, 145 millions de francs. Le respect du contrat de plan nécessiterait pour l'année prochaine l'ouverture de 628 millions de francs en autorisations de programme. Or les crédits inscrits au projet de loi de finances pour 1993 devraient encore aggraver le retard puisque l'on parle d'environ 400 millions de francs. Inévitablement, si cette hypothèse était confirmée, des projets très importants pour la région seraient abandonnés ou retardés malgré les efforts du conseil régional. On ne cesse de souligner le rôle structurant des routes. La Bretagne a toujours considéré, du fait de sa situation géographique, le désenclavement comme sa première priorité. Aussi, il lui demande d'indiquer les moyens qu'il entend mettre en œuvre pour tenir ses engagements vis-à-vis de la Bretagne.

Etrangers (immigration)

659. - 2 décembre 1992. - Un hebdomadaire a récemment publié un article sur le travail clandestin à Roubaix, dans lequel le journaliste porte de graves accusations sur les fonctionnaires de police, à la fois de la préfecture et des commissariats de l'agglomération, quant à leur implication dans le trafic de faux papiers et leur laisser-faire en matière de détection et de répression des ateliers clandestins. Il semble toutefois que le cas de Roubaix ne soit pas unique. La plupart des grandes agglomérations sont en effet touchées par ce fléau, compte tenu du fait que, outre celui du textile, d'autres secteurs, et notamment celui du bâtiment, profitent de cette main-d'œuvre très bon marché. On peut s'étonner, alors que chacun s'évertue à clamer la qualité des accords de Schengen en matière d'immigration, que de nouvelles filières d'Asie ou d'ailleurs, la Turquie en particulier pour le bâtiment, soient sans cesse découvertes, mettant à jour des réseaux parfaitement organisés, allant jusqu'à bénéficier tout à fait frauduleusement des aides attribuées aux plus démunis par l'Etat (APL, allocations de logement). Aussi **M. Bernard Carton** interroge-t-il **M. le ministre de l'intérieur et de la sécurité publique** sur les dispositions prises en vue de l'application des lois en matière d'immigration et ce, d'autant que les fonctionnaires de police sont parfois eux-mêmes impliqués dans ces trafics. A cet égard, que fait l'IGS ?

ANNEXES AU PROCÈS-VERBAL

de la 3^e séance

du mardi 1^{er} décembre 1992

SCRUTIN (N° 728)

sur l'article 10 bis du projet de loi relatif aux relations entre les professions de santé et l'assurance maladie (rapports entre les infirmiers et les caisses d'assurance maladie) (nouvelle lecture).

Nombre de votants 565
 Nombre de suffrages exprimés 564
 Majorité absolue 283

Pour l'adoption 273
 Contre 291

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN

Groupe socialiste (267) :

Pour : 266.

Non-votant : 1. - M. Jacques Heuclin.

Groupe R.P.R. (125) :

Contre : 124.

Non-votant : 1. - M. Christian Estrosi.

Groupe U.D.F. (88) :

Contre : 88.

Groupe U.D.C. (40) :

Contre : 40.

Groupe communiste (26) :

Contre : 26.

Non-inscrits (24) :

Pour : 7. - MM. Jean-Marie Cambacérés, Jean Charbonnel, Jean-Claude Chermann, Alexandre Léontieff, Claude Miqueu, Alexis Pota et Yves Vidai.

Contre : 13. - MM. Léon Bertrand, Jean-Marie Daillet, Mme Martine Daugreilh, MM. Jean-Michel Dubernard, Serge Franchis, Auguste Legros, Michel Noir, Jean-Pierre de Peretti della Rocca, Jean Royer, Maurice Sergheraert, Christian Spiller, Mme Marie-France Stirbois et M. André Thien Ah Koon.

Abstention volontaire : 1. - M. Aloyse Warhouver.

Non-votants : 3. - MM. Jean-Michel Boucheron (Charente), Elie Hoarau et Marcel Wacheux.

Ont voté pour

<p>MM. Maurice Adevah-Peuf Jean-Marie Alalze Jean Albouy Mme Jacqueline Alquier Jean Anclaot Bernard Angels Robert Ansellin Henri d'Attilio Jean Auroux Jean-Yves Autexier Jean-Marc Ayrault</p>	<p>Jean-Paul Bachy Jean-Pierre Baeumler Jean-Pierre Baldyck Jean-Pierre Balligaad Gérard Bapt Régis Baralla Claude Baraude Bernard Bardin Alain Barrau Claude Bartolone Philippe Bassinet Christian Bataille Jean-Claude Bateux</p>	<p>Umberto Battisti Jean Beauflis Guy Bèche Jacques Beçq Roland Beix André Bellon Jean-Michel Belorgey Serge Beltrame Georges Benedetti Jean-Pierre Bequet Michel Bérégovoy Pierre Bernard François Bernardini</p>
--	---	--

Michel Berson
 Bernard Blouac
 Jean-Claude Bijn
 Jean-Marie Bockel
 David Bobbot
 Jean-Claude Bois
 Gilbert Boucemaïson
 Alain Bouquet
 Augustin Boarepau
 André Borel
 Mme Huguette Bouchardeau
 Jean-Michel Boucheron
 (Ille-et-Vilaine)
 Jean-Claude Boulard
 Jean-Pierre Bouquet
 Claude Bourlès
 René Bourget
 Pierre Bourguignat
 Jean-Pierre Braïne
 Pierre Brana
 Jean-Paul Bret
 Maurice Briand
 Alain Bruze
 Alain Bureau
 Mme Denise Cacheux
 Jean-Paul Calloud
 Alain Calmat
 Jean-Marie Cambacérés
 Jean-Christophe Cambadélis
 Jacques Cambolive
 André Capet
 Roland Carraz
 Michel Carcelet
 Bernard Carton
 Elie Castor
 Bernard Cavin
 René Cazenave
 Aimé Césaire
 Guy Chausfrault
 Jean-Paul Chanteguet
 Jean Charbonnel
 Bernard Charles
 Michel Charzat
 Guy-Michel Chauveau
 Jean-Claude Chermann
 Daniel Chevallier
 Jean-Pierre Chevènement
 Didier Chouat
 André Clerf
 Michel Coffineau
 François Colcombet
 Georges Collin
 Michel Crépeau
 Pierre-Jean Davin
 Mme Martine David
 Jean-Pierre Defontaine
 Marcel Deboux
 Jean-François Delahais
 André Delattre
 André Delehedde
 Jacques Delhy
 Albert Denvers
 Bernard Derosier
 Freddy Deschaux-Beaume
 Jean-Claude Dessels

Michel Destot
 Paul Dhalle
 Michel Dinet
 Marc Dolez
 Yves Dollo
 René Dosière
 Raymond Ducyère
 Julien Dray
 René Drouin
 Claude Ducrot
 Pierre Ducout
 Jean-Louis Damont
 Dominique Dupilet
 Yves Durand
 Jean-Paul Durieux
 Paul Duvalois
 Mme Janine Ecochard
 Henri Emmanuelli
 Pierre Esteve
 Claude Evin
 Laurent Fabius
 Albert Facon
 Jacques Fleury
 Jacques Floch
 Pierre Forgues
 Raymond Foral
 Alain Fort
 Jean-Pierre Fourré
 Michel François
 Roger Franzoal
 Georges Frêche
 Michel Fromet
 Claude Gaits
 Claude Galametz
 Bertrand Gallet
 Dominique Gambler
 Pierre Garnaud
 Marcel Garrouste
 Kamilo Gata
 Jean-Yves Gateaud
 Jean Gatel
 Jean Gaubert
 Claude Germon
 Jean Giovannelli
 Joseph Gourmelos
 Hubert Gouze
 Gérard Gouzes
 Léo Grézar
 Jean Gulgné
 Edmond Hervé
 Pierre Hlud
 François Hollaude
 Jacques Huygbes
 des Etages
 Gérard Istace
 Mme Marie Jacq
 Frédéric Jalton
 Jean-Pierre Joseph
 Noël Joseph
 Alain Journet
 Jean-Pierre Kuchel
 André Labarrère
 Jean Laborde
 Jean Lacombe
 Pierre Lagorce
 Jean-François Lamarque
 Jérôme Lambert
 Michel Lambert
 Jean-Pierre Lapalme
 Claude Laréal
 Dominique Larilla

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
 Claude Lise
 Robert Loidi
 Bernard Lolseau
 Guy Lordinot
 Jeanny Lorgeaux
 Maurice Louis-Joseph-Dogué
 Jean-Pierre Luppi
 Bernard Madrelle
 Jacques Mahéas
 Guy Malandaïn
 Mme Marie-Claude Malaval
 Thierry Mandon
 Jean-Pierre Marche
 Roger Mas
 René Massat
 Marius Masse
 François Massot
 Didier Mathus
 Pierre Métails
 Henri Michel
 Jean-Pierre Michel
 Didier Migaud
 Mme Hélène Mignon
 Claude Miquieu
 Gilbert Mitterrand
 Marcel Mocour
 Guy Monjalos
 Gabriel Moncharmont
 Mme Christiane Mora
 Bernard Nayral
 Alain Néri
 Jean-Paul Nunzi
 Jean Oehler
 Pierre Ortel
 François Patriat
 Jean-Pierre Pélicaut
 Jean-Claude Peyronnet
 Michel Pezet
 Christian Pierret
 Yves Piffet
 Charles Pistre
 Jean-Paul Planchou
 Bernard Poignaut
 Alexis Pota
 Maurice Pourchon
 Jean Proveux
 Jean-Jack Queyranne
 Jean-Claude Ramos
 Guy Ravier
 Alfred Recours
 Daniel Relner
 Alain Richard
 Jean Rigal

Gaston Rimareix
Roger Rischet
Mme Dominique Robert
Alain Rodet
Jacques Roger-Machart
Mme Yvette Rosdy
René Rouquet
Michel Sainte-Marie
Philippe Saunac
Jean-Pierre Santa Cruz
Jacques Santrot

Mme Michèle Alliot-Marie
M. Edmond Alphandéry
Mme Nicole Amellaez
MM.

René André
Henri-Jean Arnaut
François Asensi
Philippe Auberger
Emmanuel Aubert
François d'Aubert
Gautier Audinat
Pierre Bachelet
Mme Roselyne Bachelot
Patrick Balkany
Edouard Balladur
Claude Barate
Michel Barnier
Raymond Barre
Jacques Barrot
Dominique Baudis
Jacques Beaumel
Henri Bayard
François Bayron
René Beaumont
Jean Bégault
Pierre de Benooville
Christian Bergelin
Marcelin Berthelot
André Berthoin
Léon Bertrand
Jean Besson
Claude Birraux
Jacques Blanc
Roland Blum
Alain Bocquet
Franck Dorotra
Bernard Bosson
Bruno Bourg-Broc
Jean Bouquet
Mme Christine Boutin
Loïc Bouvard
Jacques Boyon
Jean-Guy Branger
Jean-Pierre Brard
Jean Briane
Jean Brocard
Albert Brochard
Louis de Broissis
Jacques Brunhes
Christian Cabal
Jean-Marie Caro
René Carpentier
Mme Nicole Catala
Jean-Charles Cavallé
Robert Cazalet
Richard Cazeneuve
Jacques Chaban-Delmas
Jean-Yves Charnard
Hervé de Charette
Jean-Paul Charlé
Serge Charles
Jean Charroppin
Gérard Chasseguet
Georges Chavares
Jacques Chirac
Paul Chollet
Pascal Clément
Michel Colombe
Daniel Coi
Louis Colombani
Georges Colombier

Gérard Sanmade
Robert Savy
Bernard Schreiner
(Yvelines)
Roger-Gérard Schwartzberg
Robert Schwint
Patrick Sere
Henri Sicre
Mme Marie-Joséphine Sablet
Michel Suchod
Yves Taverlier

Ont voté contre

René Couanau
Alain Cousin
Yves Couassin
Jean-Michel Couve
René Couvelahe
Jean-Yves Cozau
Henri Cug
Jean-Marie Daillet
Olivier Dassault
Marc-Philippe Daubresse
Mme Martine Daugreilh
Bernard Debré
Jean-Louis Debré
Arthur Dehaine
Jean-Pierre Delalande
Francis Delattre
Jean-Marie Desanges
Jean-François Desailly
Xavier Deslan
Léonce Deprez
Jean Desailis
Alain Devaquet
Patrick Deydjian
Claude Dhiana
Willy Dimaggio
Eric Dotigé
Jacques Dominati
Maunac Doussot
Guy Drut
Jean-Michel Dubernard
Xavier Degoïn
Adrien Durand
Georges Durand
André Duroméa
André Durr
Charles Ehrmann
Jean Falala
Hubert Falco
Jacques Farras
Jean-Michel Ferrand
Charles Fèvre
François Fillon
Jean-Pierre Foucher
Serge François
Edouard Frédéric-Dupont
Yves Fréville
Jean-Paul Fuchs
Claude Gaillard
Robert Galley
René Galy-Dejean
Gilbert Gantier
René Garrec
Henri de Gastines
Claude Gatignol
Jean de Gaulle
Jean-Claude Gaysot
Francis Geng
Germain Geunewin
Edmond Gerrer
Michel Girard
Jean-Louis Goanduff
Jacques Godfrain
Pierre Goldberg
François-Michel Gounot
Georges Gorse
Roger Goubier
Gérard Grignon
Hubert Grimault
Alain Griotteray

Jean-Michel Testu
Michel Thauvin
Pierre-Yvor Trémel
Edmond Vacant
Daniel Vaillant
Emile Verandon
Pierre Victoria
Joseph Vidal
Yves Vidal
Alain Vidalies
Jean Vittrant
Jean-Pierre Warmas

François Grussemeier
Ambroise Guellac
Olivier Galchard
Lucien Galchon
Jean-Yves Haby
Georges Hage
François d'Harcourt
Guy Hermier
Pierre-Rémy Houssin
Mme Elisabeth Hubert
Xavier Hnaault
Jean-Jacques Hyest
Michel Jachauspé
Mme Bernadette Isaac-Sibille
Mme Muguette Jacquaint
Denis Jacquat
Michel Jacquemin
Henry Jean-Baptiste
Jean-Jacques Jegou
Alain Josemans
Didier Julia
Alain Juppé
Gabriel Kaspereit
Aimé Kergueris
Christian Kert
Jean Kiffer
Emile Koehl
Claude Labbé
Marc Lafflaeur
Jacques Laffleur
André Lajoie
Alain Lamassoure
Edouard Landral
Jean-Claude Lefort
Philippe Legras
Auguste Legros
Daniel Le Meur
Gérard Léonard
Arnaud Laperocq
Pierre Lequiller
Roger Lestas
Maurice Ligot
Jacques Limouzy
Jean de Lipkowiak
Paul Lombard
Gérard Longuet
Alain Madelin
Jean-François Mancel
Raymond Marcellin
Georges Marchais
Claude-Gérard Marcus
Jacques Masdeu-Arus
Jean-Louis Masson
Gilbert Mathieu
Jean-François Mattel
Pierre Manger
Joseph-Henri Maujolan du Gasset
Alain Mayoud
Pierre Mazeaud
Pierre Méhaiguerie
Pierre Merli
Georges Mesmin
Philippe Mestre
Michel Meylan
Pierre Micaut
Mme Lucette Michaux-Chery
Jean-Claude Mignou
Gilbert Millet
Charles Millon
Charles Miossec

Robert Montdargent
Mme Louise Moreau
Ernest Moutoussamy
Alain Moyne-Bressand
Maurice Néou-Pwataho
Jean-Marc Nesme
Michel Noir
Roland Nungesser
Patrick Ollier
Charles Paccou
Arthur Paecht
Mme Françoise de Panafles
Robert Pandraud
Mme Christiane Papon
Mme Monique Papon
Pierre Pasquial
Michel Pelchat
Dominique Perben
Jean-Pierre de Peretti della Rocca
Michel Pericard
Francisque Perrut
Alain Peyrefitte
Jean-Pierre Philibert
Mme Yann Piat
Louis Pieraa
Etienne Piate
Ladislav Polatowski

Bernard Pons
Robert Poujade
Jean-Luc Prael
Jean Proriot
Eric Raoult
Pierre Raynal
Jean-Luc Reitzer
Marc Reymann
Lucien Richard
Jean Rigaud
Jacques Rimbault
Gilles de Reblen
Jean-Paul de Rocca Serra
François Rochelolue
André Rossi
José Rossi
André Roussiot
Jean Royer
Antoine Rufenacht
Francis Saint-Ellier
Rudy Salles
André Santini
Nicolas Sarkozy
Mme Suzanne Sauvage
Bernard Schreiner (Bas-Rhin)
Philippe Séguin
Jean Settlinger

Maunac Sergheraert
Christian Spiller
Bernard Stasi
Mme Marie-France Stirbois
Jean Tardito
Paul-Louis Tenaillon
Michel Terrot
Fabien Thiéme
André Thien Ah Keou
Jean-Claude Thomas
Jean Tiberi
Jacques Toubaon
Georges Trauchant
Jean Ueberckleg
Léon Vachet
Jean Valleix
Philippe Vasseur
Théo Vial-Massat
Gérard Vignoble
Philippe de Villiers
Jean-Paul Virapoulié
Robert-André Vivien
Michel Voisin
Roland Vulliamme
Jean-Jacques Weber
Pierre-André Wiltzer
Claude Wolff
Adrien Zeller

S'est abstenu volontairement

M. Aloyse Warhouver.

N'ont pas pris part au vote

MM. Jean-Michel Boucheron (Charente), Christian Estrosi, Jacques Heuclin, Elie Hosrau et Marcel Wacheux.

Mises au point au sujet du présent scrutin

(Sous réserve des dispositions de l'article 68, alinéa 4, du règlement de l'Assemblée nationale)

M. Jacques Heuclin a fait savoir qu'il avait voulu voter « pour ».

M. Christian Estrosi a fait savoir qu'il avait voulu voter « contre ».

SCRUTIN (N° 729)

sur l'amendement n° 21 rectifié du Gouvernement, modifié, tendant à insérer un article additionnel après l'article 15 du projet de loi relatif aux relations entre les professions de santé et l'assurance maladie (obligation du codage des actes) (nouvelle lecture).

Nombre de votants	302
Nombre de suffrages exprimés	302
Majorité absolue	152

Pour l'adoption	276
Contre	26

L'Assemblée nationale a adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN

Groupes socialistes (267) :

Pour : 267.

Groupes R.P.R. (125) :

Non-votants : 125.

Groupes U.D.F. (88) :

Non-votants : 88.

Groupes U.D.C. (40) :

Pour : 1. - M. René Couanau.

Non-votants : 39.

Groupes communiste (26) :

Contre : 26.

Non-inscrits (24) :

Pour : 8. - MM. Jean-Marie Cambacérés, Jean Charbonnel, Jean-Claude Chermann, Alexandre Léontieff, Claude Miqueu, Alexis Pota, Yves Vidal et Marcel Wacheux.

Non-votants : 16. - MM. Léon Bertrand, Jean-Michel Boucheron (Charente), Jean-Marie Daillet, Mme Martine Daugreilh, M.M. Jean-Michel Duberna, Serge Franchis, Elie Hoarau, Auguste Legros, Michel Noir, Jean-Pierre de Peretti della Rocca, Jean Royer, Maurice Sergheraert, Christian Spiller, Mme Marie-France Stirbois, M.M. André Thien Ah Koon et Aloyse Warhouver.

Ont voté pour

MM.

Maurice
Adevah-Peuf
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 Baralla
Claude Barande
Bernard Bardia
Alain Barrau
Claude Bartolone
Philippe Bassinet
Christian Bataille
Jean-Claude Bateau
Umberto Battisti
Jean Beaufils
Guy Bèche
Jacques Becq
Roland Beix
André Bellou
Jean-Michel Belorgey
Serge Beltrame
Georges Benedetti
Jean-Pierre Bequet
Michel Bérégovoy
Pierre Bernard
François Beraardini
Michel Berson
Bernard Bloulac
Jean-Claude Bliu
Jean-Marie Bockel
David Bobbot
Jean-Claude Bois
Gilbert Bonnemaison
Alain Bonnet
Augustin Borepoux
André Borel
Mme Huguette Bouchardeau
Jean-Michel Boucheron
(Ille-et-Vilaine)
Jean-Claude Boulard
Jean-Pierre Bouquet
Claude Bourdin
René Bourget
Pierre Bourguignon
Jean-Pierre Bralce
Pierre Brana
Jean-Paul Bret
Maurice Briand
Alain Brune
Alain Bureau
Mme Denise Cacheux
Jean-Paul Callood
Alain Calmat
Jean-Marie Cambacérés
Jean-Christophe Cambadellis
Jacques Cambolive
André Capet
Roland Carraz

Michel Carlelet
Bernard Carton
Elic Castor
Bernard Cauvin
René Cazenave
Aimé Césaire
Guy Chanfrault
Jean-Paul Chanteguet
Jean Charbonnel
Bernard Charles
Michel Charzat
Guy-Michel Chauveau
Jean-Claude Chermann
Daniel Chevallier
Jean-Pierre Chevènement
Didier Chouat
André Cierf
Michel Coffineau
François Colcombet
Georges Colio
René Coussau
Michel Crépeau
Pierre-Jean Daviaud
Mme Martine David
Jean-Pierre Defontaine
Marcel Dehoux
Jean-François Delahais
André Delattre
André Delebedde
Jacques Delhy
Albert Denvers
Bernard Derosier
Fredy Deschaux-Beaume
Jean-Claude Dessein
Michel Destot
Paul Dhuille
Michel Diuet
Marc Dolez
Yves Dollo
René Dusière
Raymond Dauyère
Julien Dray
René Droule
Claude Ducert
Pierre Ducout
Jean-Louis Dumour
Dominique Dupllet
Yves Durand
Jean-Paul Durieux
Paul Duvalain
Mme Janine Ecochard
Henri Emmauelli
Pierre Esteve
Claude Evio
Laurent Fabius
Albert Facou
Jacques Fleury
Jacques Floch
Pierre Forgues
Raymond Foral
Alain Fort
Jean-Pierre Fourré
Michel François
Roger Franzoul
Georges Fréche
Michel Fromet
Claude Gaits
Claude Galametz
Bertrand Gallet
Dominique Gambier

Pierre Garmendia
Marcel Garrouste
Kamillo Gata
Jean-Yves Gateaud
Jean Gatel
Jean Gaubert
Claude Germon
Jean Giovannelli
Joseph Gourmelon
Hubert Gouze
Gérard Gouzes
Léo Gréard
Jean Galgué
Edmond Hervé
Jacques Heuchin
Pierre Hilar
François Hollande
Jacques Huyghues
des Etages
Gérard Istace
Mme Marie Jacq
Frédéric Jallon
Jean-Pierre Joseph
Noël Joséphe
Alain Journet
Jean-Pierre Kuchelda
André Labarrière
Jean Laborde
Jean Lacombe
Pierre Lagorce
Jean-François Lamarque
Jérôme Lambert
Michel Lambert
Jean-Pierre Lapaire
Claude Laréal
Dominique Larifla
Jean Laurale
Jacques Lavedrine
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 Gueu
André Lejeune
Georges Lemoise
Guy Leagagne
Alexandre Léontieff
Roger Leros
Alain Le Vera
Claude Lise
Robert Loidi
Bernard Loiseau
Guy Lordinat
Jeanny Lorgeoux
Maurice Louis-Joseph-Dogué
Jean-Pierre Luppi
Bernard Madrelle
Jacques Madéas
Guy Malandain
Mme Marie-Claude Malaval
Thierry Masson
Jean-Pierre Marche
Roger Mas
René Massat
Marius Masse
François Massot
Didier Mathus

Pierre Métails
Henri Michel
Jean-Pierre Michel
Didier Migaud
Mme Hélène Mignon
Claude Miquen
Gilbert Mitierrand
Marcel Mocœur
Guy Monjalon
Gabriel Moutcharmont
Mme Christiane Mura
Bernard Nayral
Alain Néri
Jean-Paul Nouzi
Jean Oehler
Pierre Orlet
François Patriat
Jean-Pierre Pénicant
Jean-Claude Peyrouniet
Michel Pezet
Christian Pierret
Yves Pillet
Charles Pistre
Jean-Paul Planchou
Bernard Polgaant

Alexis Pota
Maurice Pourchou
Jean Proveux
Jean-Jack Queyranne
Jean-Claude Ramos
Guy Ravier
Alfred Recours
Daniel Reiser
Alain Richard
Jean Rigol
Gaston Rimareix
Roger Riachet
Mme Dominique Robert
Alain Rodet
Jacques Roger-Machart
Mme Yvette Roudy
René Rouquet
Michel Sainte-Marie
Philippe Sazmarco
Jean-Pierre Santa Cruz
Jacques Sautrot
Gérard Saumade
Robert Say

Bernard Schreiner
(Yvelines)
Roger-Gérard Schwartzberg
Robert Schwiat
Patrick Seve
Henri Slere
Mme Marie-Joséphine Sablet
Michel Suchod
Yves Tavernier
Jean-Michel Testu
Michel Thauvin
Pierre-Yvon Trémel
Edmond Vacant
Daniel Vaillant
Emile Verzaudon
Pierre Victoria
Joseph Vidal
Yves Vidal
Alain Vidali
Jean Vittrant
Marcel Wacheux
Jean-Pierre Warmes.

Ont voté contre

MM.

François Aseasi
Marcelin Berthelot
Alain Bocquet
Jean-Pierre Brand
Jacques Brantes
René Carpentier
André Daroméa
Jean-Claude Gaysot
Pierre Goldberg

Roger Gouhier
Georges Hage
Guy Herzier
Mme Muguette Jacquait
André Lajoinie
Jean-Claude Lefort
Daniel Le Mear
Paul Lombard

Georges Marchais
Gilbert Millet
Robert Mondargent
Ernest Moutoussamy
Louis Pierna
Jacques Riabault
Jean Tardito
Fabien Thiéné
Théo Vial-Massat.

N'ont pas pris part au vote

Mme Michèle Allot-Marie
M. Edmond Aiphandéry
Mme Nicole Ameliaz
MM.
René André
Henri-Jean Arnaud
Philippe Anberger
Emmanuel Aubert
François d'Aubert
Gautier Audlaot
Pierre Bachelet
Mme Roselyne Bachelet
Patrick Balkany
Edouard Ballardur
Claude Barate
Michel Barnier
Raymond Barre
Jacques Barrot
Dominique Baudis
Jacques Baumel
Henri Bayard
François Bayrou
René Beaumont
Jean Bégault
Pierre de Benoenville
Christian Bergelin
André Berthol
Léon Bertrand
Jean Besson
Claude Birraux
Jacques Blanc
Roland Blum
François Borotra
Bernard Bosson
Jean-Michel Boucheron
(Charente)
Bruno Bourg-Broc
Jean Bousquet
Mme Christine Boutin
Loïc Bouvard
Jacques Boyon
Jean-Guy Branger
Jean Briane
Jean Brocard
Albert Brocard
Louis de Broissia

Christian Cabal
Jean-Marie Caro
Mme Nicole Catala
Jean-Charles Cavallière
Robert Cazalet
Richard Cazenave
Jacques Chaban-Delmas
Jean-Yves Chazard
Hervé de Charette
Jean-Paul Charrié
Serge Charles
Jean Charroplin
Gérard Chasseguet
Georges Chavares
Jacques Chirac
Paul Chollet
Pascal Clément
Michel Colatlat
Daniel Colla
Louis Colombeau
Georges Colomblere
Alain Cousin
Yves Coussain
Jean-Michel Couve
René Couvelouas
Jean-Yves Cozau
Henri Cug
Jean-Marie Daillet
Olivier Dassault
Marc-Philippe Daubresse
Mme Martine Daugreilh
Bernard Debré
Jean-Louis Debré
Arthur Dehaline
Jean-Pierre Delalande
Francis Delattre
Jean-Marie Demange
Jean-François Deniau
Xavier Deniau
Léonce Deprez
Jean Desaulis
Alain Desraquet
Patrick Develdjian
Claude Dhinnis
Willy Dimeglio
Eric Dolligé

Jacques Domlatai
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 Fèvre
François Fillon
Jean-Pierre Foucher
Serge Franchis
Edouard Frédéric-Dupont
Yves Fréville
Jean-Paul Fuchs
Claude Galliard
Robert Galley
René Galy-Dejean
Gilbert Gautier
René Garrec
Henri de Gastines
Claude Gettignol
Jean de Gaulle
Francis Geng
Germain Gengewin
Edmond Gerrer
Michel Giraud
Jean-Louis Gossdoff
Jacques Godfrala
François-Michel Gonnor
Georges Corse
Gérard Grignon
Hubert Grimault
Alain Griotterry
François Grussenmeyer
Ambroise Guellac
Olivier Guichard
Lucien Guichou
Jean-Yves Haby

François d'Harcourt
 Elie Hoarau
 Pierre-Rémy Houssin
 Mme Elisabeth Habert
 Xavier Hunault
 Jean-Jacques Hyest
 Michel Inchauspe
 Mme Bernadette
 Isaac-Sibille
 Denis Jacquat
 Michel Jacquemin
 Henry Jean-Baptiste
 Jean-Jacques Jegou
 Alain Jonemann
 Didier Julia
 Alain Juppé
 Gabriel Kasperelt
 Aimé Kergueris
 Christian Kert
 Jean Kiffer
 Emile Koehl
 Claude Labbé
 Marc Laffineur
 Jacques Lafleur
 Alain Lamassoure
 Edouard Landrain
 Philippe Legras
 Auguste Legros
 Gérard Léonard
 Arnaud Lepercq
 Pierre Lequaiter
 Roger Lestas
 Maurice Ligot
 Jacques Limouzy
 Jean de Lipkawski
 Gérard Longuet
 Alain Madelin
 Jean-François Manacel
 Raymond Marcellin
 Claude-Gérard Marcus
 Jacques Masdeu-Arus
 Jean-Louis Masson
 Gilbert Mathieu
 Jean-François Mattei
 Pierre Mauger
 Joseph-Henri
 Maujouan du Gasset
 Alain Mayeud

Pierre Mazeaud
 Pierre Méhaignerie
 Pierre Merli
 Georges Mesmin
 Philippe Mestre
 Michel Meylan
 Pierre Micaux
 Mme Lucette
 Michaux-Chevry
 Jean-Claude Mignon
 Charles Milloa
 Charles Miossec
 Mme Louise Moreau
 Alain Moyné-Bressand
 Maurice
 Néaou-Pwatabo
 Jean-Marc Nesme
 Michel Noir
 Roland Nungesser
 Patrick Ollier
 Charles Pascon
 Arthur Paecht
 Mme Françoise
 de Panafieu
 Robert Pandraud
 Mme Christiane Papon
 Mme Monique Papon
 Pierre Pasquali
 Michel Pelchat
 Dominique Perbea
 Jean-Pierre de Peratti
 della Rocca
 Michel Péricard
 Francisque Perrut
 Alain Peyrefitte
 Jean-Pierre Philibert
 Mme Yann Piat
 Etienne Pinte
 Ladislav Poizatowski
 Bernard Pons
 Robert Poujade
 Jean-Luc Prael
 Jean Proriot
 Eric Raoult
 Pierre Raynal
 Jean-Luc Reitzer
 Marc Reymann
 Lucien Richard

Jean Rigand
 Gilles de Robien
 Jean-Paul
 de Rocca Serra
 François Rochebloine
 André Rossi
 José Rossi
 André Rossinat
 Jean Royer
 Antoine Rufenacht
 Francis Saint-Ellier
 Rudy Salles
 André Santini
 Nicolas Sarkozy
 Mme Suzanne
 Savaigo
 Bernard Schreiner
 (Bas-Rhin)
 Philippe Séguin
 Jean Seltlinger
 Maurice Sergheraert
 Christian Spiller
 Bernard Stasi
 Mme Marie-France
 Stirbois
 Paul-Louis Tenaillon
 Michel Terrot
 André Thien Ah Koon
 Jean-Claude Thomas
 Jean Tiberi
 Jacques Toubon
 Georges Tranchant
 Jean Uberschlag
 Léon Vachet
 Jean Valleix
 Philippe Vasseur
 Gérard Vignoble
 Philippe de Villiers
 Jean-Paul Virapoullé
 Robert-André Vivien
 Michel Voisin
 Roland Vuillaume
 Aloyse Warhouver
 Jean-Jacques Weber
 Pierre-André Wiltzer
 Claude Wolff
 Adrien Zeller.

Groupe U.D.C. (40) :

Abstentions volontaires : 40.

Groupe communiste (26) :

Contre : 26.

Non-inscrits (24) :

Pour : 7. - MM. Jean-Marie Cambacérés, Jean Charbonnel, Jean-Claude Chermann, Claude Miqueu, Alexis Pota, Yves Vidal et Marcel Wacheux.

Abstentions volontaires : 14. - MM. Léon Bertrand, Jean-Marie Daillet, Mme Martine Daugreilh, M.M. Jean-Michel Dubernard, Serge Franchis, Auguste Legros, Michel Noir, Jean-Pierre de Peretti della Rocca, Jean Royer, Maurice Sergheraert, Christian Spiller, Mme Marie-France Stirbois, M.M. André Thien Ah Koon et Aloyse Warhouver.

Non-votants : 3. - MM. Jean-Michel Boucheron (Charente), Elie Hoarau et Alexandre Léontieff.

Ont voté pour

MM.	Jean-Paul Calloud	Albert Facon
Maurice	Alain Calmat	Jacques Fleury
Adevah-Peuf	Jean-Marie Cambacérés	Jacques Floch
Jean-Marie Alaize	Jean-Christophe	Pierre Forgues
Jean Albouy	Cambadellis	Raymond Fornl
Mme Jacqueline	Jacques Cambolive	Alain Fort
Alquier	André Capet	Jean-Pierre Fourré
Jean Anciant	Roland Carraz	Michel François
Bernard Angels	Michel Cartez	Roger Francozi
Robert Anselin	Bernard Carton	Georges Frêche
Henri d'Attilia	Elie Castor	Michel Framet
Jean Auroux	Bernard Cauvin	Claude Galts
Jean-Yves Autexier	René Cazenave	Claude Galametz
Jean-Marc Ayrault	Aimé Césaré	Bertrand Gallet
Jean-Paul Bachy	Guy Chasfrault	Dominique Gambier
Jean-Pierre Bacamier	Jean-Paul Chaateguet	Pierre Garmendia
Jean-Pierre Baldnyck	Jean Charbonnel	Marcel Garrouste
Jean-Pierre Balligand	Bernard Charles	Kamilo Gata
Gérard Bapt	Michel Charzat	Jean-Yves Gateaud
Régis Baraille	Guy-Michel Chauveau	Jean Gatel
Claude Barnade	Jean-Claude Chevasson	Jean Gaubert
Bernard Bardis	Daniel Chevallier	Claude Germon
Alain Barran	Jean-Pierre	Jean Giovannelli
Claude Bartaloue	Chevènement	Joseph Gourmelon
Philippe Bassiaet	Didier Chouat	Hubert Guze
Christian Bataille	André Clerf	Gérard Gouzes
Jean-Claude Bateux	Michel Coffineau	Léo Gréard
Umberto Battist	François Colcombet	Jean Guigné
Jean Beanfils	Georges Colla	Edmond Hervé
Guy Bèche	Michel Crépeau	Jacques Heuclin
Jacques Becq	Pierre-Jean Daviaud	Pierre Hiard
Roland Beix	Mme Martine David	François Hollande
André Belloo	Jean-Pierre	Jacques Huyghues
Jean-Michel Belorgey	Defontaine	des Etages
Serge Beltrame	Marcel Debonx	Gérard Istace
Georges Benedetti	Jean-François	Mme Marie Jacq
Jean-Pierre Bequet	Delahais	Frédéric Jalton
Michel Bérégovoy	André Delattre	Jean-Pierre Joseph
Pierre Bernard	André Delebedde	Noël Jésope
François Bernardini	Jacques Delhy	Alain Journet
Michel Berson	Albert Devers	Jean-Pierre Kuchelida
Bernard Bioulac	Bernard Derosier	Anoré Labarrière
Jean-Claude Billa	Freddy	Jean Laborde
Jean-Marie Bockel	Deschaux-Beaume	Jean Lacombe
David Bohbot	Jean-Claude Desselin	Pierre Lagorce
Jean-Claude Bois	Michel Destot	Jean-François
Gilbert Bonnemaïson	Paul Dhalle	Lamsrque
Alain Bouvet	Michel Diot	Jérôme Lambert
Augustin Bourepaux	Marc Dolez	Michel Lambert
André Borel	Yves Dollo	Jean-Pierre Lapaire
Mme Huguctte	René Dosièrè	Claude Laréal
Bouchardeau	Raymond Douyère	Dominique Larifla
Jean-Michel	Julien Dray	Jean Laurate
Boucheron	René Droula	Jacques Lavédrine
(Ille-et-Vilaine)	Claude Ducert	Gilbert Le Bris
Jean-Claude Boulard	Pierre Ducoat	Mme Marie-France
Jean-Pierre Bouquet	Jean-Louis Dumont	Lecuir
Claude Bourdin	Dominique Dapillet	Jean-Yves Le Déaut
René Bourget	Yves Durand	Jean-Marie Leduc
Pierre Bourguignon	Jean-Paul Durieux	Robert Le Foll
Jean-Pierre Bralac	Paul Duvaléix	Bernard Lefraac
Pierre Brana	Mme Janine Ecochard	Jean Le Garrec
Jean-Paul Bret	Henri Emmanuelli	Jean-Marie Le Guen
Maurice Briand	Pierre Esteve	André Lejeune
Alain Brune	Claude Evia	Georges Lemoine
Alain Bureau	Laurent Fabius	Guy Lengagne
Mme Denise Cacheux		

Mise au point au sujet du présent scrutin

(Sous réserve des dispositions de l'article 68, alinéa 4, du règlement de l'Assemblée nationale)

M. René Couanau a fait savoir qu'il avait voulu « ne pas prendre part au vote ».

SCRUTIN (N° 730)

sur l'ensemble du projet de loi relatif aux relations entre les professions de santé et l'assurance maladie (nouvelle lecture)

Nombre de votants 566
 Nombre de suffrages exprimés 302
 Majorité absolue 152

Pour l'adoption 273
 Contre 29

L'Assemblée nationale a adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN

Groupe socialiste (267) :

Pour : 266.

Non-votant : 1. - M. Daniel Vaillant.

Groupe R.P.R. (125) :

Contre : 1. - M. Georges Gorse.

Abstentions volontaires : 124.

Groupe U.D.F. (88) :

Contre : 2. - MM. René Beaumont et Daniel Colin.

Abstentions volontaires : 86.

Roger Léron
Alain Le Vern
Claude Lise
Robert Loidi
Bernard Loiseau
Guy Lardiot
Jenny Lorgeoux
Maurice
Louis-Joseph-Dogui
Jean-Pierre Lappi
Bernard Madrelle
Jacques Mabéas
Guy Malandain
Mme Marie-Claude
Malaval
Thierry Mandon
Jean-Pierre Marche
Roger Mas
René Massat
Marius Masse
François Massot
Didier Mathus
Pierre Métals
Henri Michel
Jean-Pierre Michel
Didier Migaud
Mme Hélène Mlgaon
Claude Miquen
Gilbert Mitterrand
Marcel Mocour
Guy Monjalos
Gabriel Montcharmant

Mme Christiane Mora
Bernard Nayral
Alain Néri
Jean-Paul Nuzzi
Jean Oehler
Pierre Ortel
François Patriat
Jean-Pierre Pénicaut
Jean-Claude Peyronnet
Michel Pezet
Christian Pierrer
Yves Pillat
Charles Pistre
Jean-Paul Plazchon
Bernard Poignant
Alexis Pota
Maurice Pourchon
Jean Provéaux
Jean-Jack Queyranne
Jean-Claude Ramos
Guy Ravier
Alfred Recours
Daniel Reichard
Alain Richard
Jean Rigal
Gaston Rimareix
Roger Rinchet
Mme Dominique
Robert
Alain Rodet
Jacques
Roger-Machart

Mme Yvette Roudy
René Rouquet
Michel Salate-Marie
Philippe Sammarco
Jean-Pierre Santa Cruz
Jacques Santrot
Gérard Saumade
Robert Sary
Bernard Schreiner
(Yvelines)
Roger-Gérard
Schwartzberg
Robert Schwint
Patrick Seve
Henri Sicre
Mme Marie-Joséphine
Sublet
Michel Suchod
Yves Tavernier
Jean-Michel Testu
Michel Thaurin
Pierre-Yvon Trémel
Edmond Vacant
Emile Vernaudon
Pierre Victoria
Joseph Vidal
Yves Vidal
Alain Vidalles
Jean Vittraut
Marcel Wachenx
Jean-Pierre Worms.

Willy Diméglio
Eric Dolige
Jacques Dominati
Maurice Dousset
Guy Drut
Jean-Michel
Dnbernard
Xavier Dugoin
Adrien Durand
Georges Durand
André Durr
Charles Ehrmann
Christian Estrozi
Jean Falala
Hubert Falco
Jacques Farran
Jean-Michel Ferrand
Charles Ferré
François Fillos
Jean-Pierre Foucher
Serge Franchis
Edouard
Frédéric-Dupont
Yves Fréville
Jean-Paul Fuchs
Claude Gallard
Robert Galley
René Galy-Dejean
Gilbert Gantier
René Garrec
Henri de Gastibes
Claude Gatignol
Jean de Gaulle
Francis Geng
Germain Gengenwin
Edmond Gerrer
Michel Girard
Jean-Louis Gossduff
Jacques Godfrax
François-Michel
Gonnot
Gérard Grignon
Hubert Grimault
Alain Grotteray
François
Grussenmeyer
Ambroise Guellec
Olivier Guichard
Lucien Gaichon
Jean-Yves Haby
François d'Harcourt
Pierre-Rémy Houssin
Mme Elisabeth Hubert
Xavier Hanault
Jean-Jacques Hyst
Michel Jachauspé
Mme Bernadette
Isaac-Sibille
Denis Jacquet
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
Marc Laffineur
Jacques Lafleur
Alain Lamassonne
Edouard Landraïn
Philippe Legras
Auguste Legros
Gérard Léonard
Arnaud Lapercq
Pierre Lequiller
Roger Lestas
Maurice Ligot
Jacques Limouzy
Jean de Lipkowski
Gérard Longuet
Alain Madella
Jean-François Mancel
Raymond Marcellin
Claude-Gérard Marcus
Jacques Masdeu-Arús
Jean-Louis Masson
Gilbert Mathien
Jean-François Mattei
Pierre Manger
Joseph-Henri
Maujolan du Gasset
Alain Mayoud
Pierre Mazeaud
Pierre Méhaigaerie
Pierre Merli
Georges Mesmin
Philippe Mestre
Michel Meylan
Pierre Micaut
Mme Lucette
Michaux-Chevy
Jean-Claude Mignon
Charles Millon
Charles Miossec
Mme Louise Moreau
Alain Moyne-Bressand
Maurice
Nénon-Pwataho
Jean-Marc Nesme
Michel Noir
Roland Nugesser
Patrick Ollier
Charles Paccou
Arthur Paecht
Mme Françoise
de Panafieu
Robert Pandraud
Mme Christiane Papon
Mme Monique Papon
Pierre Pasquini
Michel Pelchat
Dominique Perben
Jean-Pierre de Peretti
della Rocca
Michel Péricard

Francisque Perrut
Alain Peyrefitte
Jean-Pierre Philibert
Mme Yann Piat
Etienne Pinte
Ladislav Poniatowski
Bernard Pons
Robert Poujade
Jean-Luc Prael
Jean Proriel
Eric Raoult
Pierre Raynal
Jean-Luc Reitzer
Marc Reymann
Lucien Richard
Jean Rigaud
Gilles de Robien
Jean-Paul
de Rocca Serra
François Rochelbloise
André Rossi
José Rossi
Anoré Rossinot
Jean Royer
Antoine Rufenacht
Francis Saint-Elhier
Rudy Sallat
André Santalzy
Nicolas Sarkozy
Mme Suzanne
Sauvaigo
Bernard Schreiner
(Bas-Rhin)
Philippe Séguin
Jean Seitzinger
Maurice Sergherbert
Christian Spiller
Bernard Stasi
Mme Marie-France
Stirbols
Paul-Louis Tenuillon
Michel Terrot
André Thies Ah Koon
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
Aloyste Warhouver
Jean-Jacques Weber
Pierre-André Wiltzer
Claude Wolff
Adrien Zeller.

Ont voté contre

MM.

François Asensi
René Beaumont
Marcelin Bertelot
Alain Bocquet
Jean-Pierre Brand
Jacques Bruhès
René Carpentier
Daniel Colin
André Duromén
Jean-Claude Gayssoit

Pierre Goldberg
Georges Gorse
Roger Goubier
Georges Hage
Guy Hermier
Mme Muguette
Jacquaint
André Lajoie
Jean-Claude Lefort
Daniel Le Meur

Paul Lombard
Georges Marchais
Gilbert Millet
Robert Montargent
Ernest Moutoussamy
Louis Pierma
Jacques Rimbaud
Jean Tardito
Fabien Thiéme
Théo Vinl-Massat.

So sont abstenus volontairement

Mme Michèle
Alliot-Marie
M. Edmond Alphonéry
Mme Nicole Ameitise
MM.
René André
Henri-Jean Arnaud
Philippe Auberger
Emmanuel Aubert
François d'Aubert
Gautier Audinot
Pierre Bachelet
Mme Roselyne
Bachelot
Patrick Balkazay
Edouard Ballardur
Claude Barthe
Michel Baraier
Raymond Barre
Jacques Bartot
Dominique Baudis
Jacques Baumel
Henri Bayard
François Bayrou
Jean Bégaud
Pierre de Benouville
Christian Bergella
André Berthol
Léon Bertrand
Jean Besson

Claude Birraux
Jacques Blanc
Roland Blum
Franck Borotra
Bernard Bosson
Bruno Bourg-Broc
Jean Bonsquet
Mme Christine Boutin
Loïc Bouvard
Jacques Boyon
Jean-Guy Branger
Jean Brinne
Jean Brocard
Albert Brochard
Louis de Broissia
Christian Cahal
Jean-Marie Caro
Mme Nicole Catala
Jean-Charles Cavallé
Robert Cazalet
Richard Cazenave
Jacques
Chaban-Delmas
Jean-Yves Chamard
Hervé de Charette
Jean-Paul Charé
Serge Charles
Jean Charroppin
Gérard Chasseguet
Georges Chavaues
Jacques Chirac

Paul Chollet
Pascal Clément
Michel Cointat
Louis Colombani
Georges Colombier
René Couanau
Alain Cousin
Yves Coussain
Jean-Michel Couve
René Couveinbes
Jean-Yves Cozan
Henri Cug
Jean-Marie Daillet
Olivier Dassault
Marc-Philippe
Daubresse
Mme Martine
Daugreilh
Bernard Debré
Jean-Louis Debré
Arthur Dehaene
Jean-Pierre Delalande
Francis Delattre
Jean-Marie Demange
Jean-François Deniau
Xavier Deniau
Léonce Deprez
Jean Desanlis
Alain Devaquet
Patrick Devedjian
Claude Dhinnio

N'ont pas pris part au vote

MM. Jean-Michel Boucheron (Charente), Elie Hoarau, Alexandre Léontieff et Daniel Vaillant.

Mises au point au sujet du présent scrutin

(Sous réserve des dispositions de l'article 68, alinéa 4, du règlement de l'Assemblée nationale)

M. Daniel Vaillant a fait savoir qu'il avait voulu voter « pour ».

MM. Georges Gorse et Daniel Colln ont fait savoir qu'ils avaient voulu « s'abstenir volontairement ».

ABONNEMENTS					
EDITIONS		FRANCE et outre-mer	ETRANGER		
Codes	Titres	Francs	Francs		
DEBATS DE L'ASSEMBLEE NATIONALE :				Les DEBATS de L'ASSEMBLEE NATIONALE font l'objet de deux éditions distinctes : - 03 : compte rendu intégral des séances ; - 33 : questions écrites et réponses des ministres. Les DEBATS du SENAT font l'objet de deux éditions distinctes : - 05 : compte rendu intégral des séances ; - 35 : questions écrites et réponses des ministres. Les DOCUMENTS de L'ASSEMBLEE NATIONALE font l'objet de deux éditions distinctes : - 07 : projets et propositions de lois, rapports et avis des commissions. - 27 : projets de lois de finances. Les DOCUMENTS DU SENAT comprennent les projets et propositions de lois, rapports et avis des commissions.	
03	Compte rendu..... 1 an	114	858		
33	Questions..... 1 an	113	559		
83	Table compte rendu.....	85	29		
93	Table questions.....	54	97		
DEBATS DU SENAT :					
05	Compte rendu..... 1 an	104	540		
35	Questions..... 1 an	103	353		
85	Table compte rendu.....	55	84		
95	Table questions.....	34	54		
DOCUMENTS DE L'ASSEMBLEE NATIONALE :				DIRECTION, REDACTION ET ADMINISTRATION 28, rue Desaix, 75727 PARIS CEDEX 15 Téléphone STANDARD : (1) 40-58-75-00 ABONNEMENTS : (1) 40-58-77-77 TELEX : 201170 F DIRJO-PARIS	
07	Série ordinaire..... 1 an	704	1 806		
27	Série budgétaire..... 1 an	213	314		
DOCUMENTS DU SENAT :					
08	Un an.....	703	1 589		
En cas de changement d'adresse, joindre une bande d'envoi à votre demande.					
Tout paiement à la commande facilitera son exécution Pour expédition par voie aérienne, outre-mer et à l'étranger, paiement d'un supplément modulé selon la zone de destination.					

Prix du numéro : 3,50 F

(Fascicule de un ou plusieurs cahiers pour chaque journée de débats ; celle-ci pouvant comporter une ou plusieurs séances.)