

A S S E M B L É E N A T I O N A L E

DOUZIÈME LÉGISLATURE

Bulletin des Commissions

2004 – N° 7

Du mercredi 18 au vendredi 27 février

Service des Commissions

SOMMAIRE

PAGES

AFFAIRES CULTURELLES, FAMILIALES ET SOCIALES

- Table ronde sur le plan Hôpital 2007 6191
- Précarité de l'emploi
Examen du rapport..... 6250
- Saisine de l'Office parlementaire des choix
scientifiques et technologiques 6254
- Informations relatives à la commission 6255

AFFAIRES ÉCONOMIQUES, DE L'ENVIRONNEMENT ET DU TERRITOIRE

- Pratiques de la grande distribution 6257
- Mesures d'urgence lutte contre les délocalisations
Examen du rapport..... 6257
- Desserte aérienne de l'outre-mer
Rapport d'information..... 6270
- Informations relatives à la commission 6275

AFFAIRES ÉTRANGÈRES

- Échanges de vues avec M. Jean-Claude Juncker,
premier ministre du Grand Duché du Luxembourg
et Mme Lydie Polfer,
ministre des affaires étrangères,
sur l'avenir de l'Europe 6277
- Informations relatives à la commission 6277

FINANCES, ÉCONOMIE GÉNÉRALE ET PLAN

- Mise en œuvre des contrats de plans
et fonds structurels européens..... 6279
- Projet de loi organique autonomie financière
des collectivités locales..... 6279

- Proposition création commission d'enquête
Consortium de réalisation (CDR)
Examen du rapport..... 6281
- Proposition création commission d'enquête
affaire « Executive Life »
Examen du rapport..... 6281
- Mission d'évaluation et de contrôle
Audition 6288

LOIS CONSTITUTIONNELLES, LÉGISLATION ET ADMINISTRATION GÉNÉRALE DE LA REPUBLIQUE

- Audition de M. Dominique Perben,
garde des Sceaux et ministre de la justice,
sur le projet de loi relatif au divorce 6289
- Responsabilités locales
Examen des amendements (art. 88)..... 6295
- Responsabilités locales
Examen des amendements (art. 88)(suite)..... 6317
- Transposition directives et droit communautaires
Examen du rapport..... 6332
- Sanctions pénales en cas d'infractions de pollution
Examen du rapport..... 6335
- Informations relatives à la commission 6338

COMMISSION MIXTE PARITAIRE

- Formation professionnelle et dialogue social 6339
- Informations relatives à la commission mixte paritaire..... 6347

COMMISSION D'ENQUÊTE

SUR LES CONSÉQUENCES SANITAIRES ET SOCIALES DE LA CANICULE

- Examen et vote du rapport..... 6349

MISSION D'INFORMATION COMMUNE

SUR LES CONSÉQUENCES ÉCONOMIQUES ET SOCIALES DE LA LÉGISLATION SUR LE TEMPS DE TRAVAIL

- Auditions 6351

**MISSION D'INFORMATION
SUR L'ACCOMPAGNEMENT DE LA FIN DE VIE**

- Auditions 6353
- Table ronde : « Fin de vie : faut-il légiférer ? »..... 6353

**MISSION D'INFORMATION
SUR LA SÉCURITÉ DU TRANSPORT AÉRIEN DE VOYAGEURS**

- Auditions 6355

**OFFICE PARLEMENTAIRE D'ÉVALUATION DES POLITIQUES
DE SANTÉ**

- Échange de vues sur les prochains sujets d'études..... 6357

**DÉLÉGATION AUX DROIT DES FEMMES
ET À L'ÉGALITÉ DES CHANCES ENTRE LES HOMMES
ET LES FEMMES**

- Échange de vues sur la réforme du divorce..... 6359
- Information relative à la délégation..... 6359

AFFAIRES CULTURELLES, FAMILIALES ET SOCIALES**Jeudi 22 janvier 2004***Présidence de M. Jean-Michel Dubernard, président*

Le président Jean-Michel Dubernard : Mes chers collègues, Mesdames, Messieurs, je voudrais tout d'abord vous remercier chaleureusement d'avoir répondu à l'invitation de la commission, et en particulier le ministre, M. Jean-François Mattei, que je suis très heureux d'accueillir parmi nous pour cette table ronde intitulée « Hôpital 2007 ».

Aujourd'hui, chacun d'entre nous le sait, l'hôpital traverse une crise qui semble avoir atteint un paroxysme. Elle est d'autant plus grave qu'elle touche à la fois les établissements de santé, l'institution et le service public. Oui, nous en conviendrons tous, l'hôpital est en crise : la vétusté des bâtiments, les équipements insuffisants, le cloisonnement des services rendent les conditions de travail chaque jour plus difficiles et cette crise prend en outre une allure de crise de confiance qui s'étend au-delà des seuls personnels hospitaliers. Les crises sanitaires récentes ou encore les affections nosocomiales suscitent en effet des inquiétudes croissantes au sein de la population. En réalité, faute d'ambitions et d'une véritable vision de son avenir, l'hôpital est devenu un orchestre sans chef, un navire sans gouvernail, qui doit pourtant faire face à de nombreux défis technologiques, sanitaires et sociaux. Certes, la qualité des soins reste encore globalement satisfaisante grâce au dévouement exceptionnel des personnels hospitaliers, mais pour combien de temps encore ?

Alors que les hôpitaux accueillent près de 500 000 patients chaque jour, l'heure n'est plus aux palabres, mais à l'action avec un seul objectif et un seul mot d'ordre : replacer le malade au cœur de la modernisation de l'hôpital. Je sais que c'est devenu un lieu commun, mais c'est aussi le point de départ le plus simple et le plus efficace pour reconstruire le système hospitalier. C'est précisément pourquoi, dès septembre 2002, j'ai pris l'initiative de réunir ici même une table ronde sur l'organisation interne de l'hôpital. Elle a permis, dans le cadre d'une concertation très large, de dresser un bilan lucide et sans complaisance du malaise hospitalier : je voudrais que l'on retrouve aujourd'hui l'esprit de cette table ronde, c'est-à-dire qu'après l'intervention du ministre, qui malheureusement doit nous quitter pour un temps réduit, chacun s'exprime,

donne son point de vue, afin que nous dressions une synthèse à la fin de la réunion. La commission a ensuite décidé de mettre en place une mission d'information sur ce sujet, dont la présidence a été confiée à M. René Couanau. Elle a procédé à l'audition de plus de cinquante personnalités et a effectué un grand nombre de visites sur le terrain. Là encore, le rapport de la mission, adopté à l'unanimité des groupes politiques, a dressé un constat sans concession. Ce rapport s'intitule « *Le désenchantement hospitalier* », ce qui a une grande signification, et formule des propositions afin de redonner à l'hôpital son excellence et aux hospitaliers la fierté d'y contribuer.

Quelques mois plus tard, afin de donner corps à la volonté exprimée par le président de la République, le ministre de la santé a engagé une réforme d'envergure, le plan Hôpital 2007 qui constitue l'un des principaux chantiers de la législature. Cette réforme que le ministre va présenter vise tout d'abord à alléger les contraintes externes qui pèsent sur l'hôpital, avec un effort d'investissement sans précédent de plus de dix milliards d'euros sur cinq ans. Ce véritable « Plan Marshall » s'accompagne de la mise en œuvre de la tarification à l'activité, prévue par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004, qui va permettre d'apporter plus d'équité, plus de transparence et de médicaliser les financements. Il faut enfin desserrer l'étau des contraintes administratives qui étouffe aujourd'hui les médecins et les éloigne d'autant de leur activité clinique, c'est-à-dire des malades.

Mais à quoi sert-il de maintenir de nouveaux édifices si l'on ne s'assure pas que les fondations sont solides ? Ces fondations, ce sont les modalités d'organisation interne de l'hôpital. Ce programme d'investissement représente en effet une formidable opportunité, qui n'avait pas été saisie lors de la mise en œuvre de l'aménagement de la réduction du temps de travail, de réformer la gouvernance de l'hôpital. Ce faisant, il s'agit tout à la fois de garantir un meilleur emploi des ressources disponibles et de motiver et de responsabiliser chaque acteur au quotidien, en lui redonnant d'avantage d'autonomie.

Je comprends naturellement qu'une réforme de cette ampleur suscite aujourd'hui des interrogations et des inquiétudes. Pourtant, ce n'est pas la réforme, mais bien l'immobilisme qui menace l'existence même de l'hôpital public. L'ensemble du système de santé s'en trouve profondément déstabilisé. C'est pour répondre à toutes ces interrogations et réfléchir ensemble aux conditions du succès de cette réforme ambitieuse que la commission des affaires culturelles, familiales et sociales a souhaité organiser cette table ronde.

A cette fin, nous avons invité trois grands témoins qui ont accepté de venir nous faire part de leurs analyses et de leurs propositions. Je les remercie à nouveau très chaleureusement. A partir de leurs contributions, je

souhaite que le débat s'engage avec vous tous. Permettez-moi de vous les présenter :

– M. René Couanau, député d'Ille-et-Vilaine, président de la mission sur l'organisation interne de l'hôpital, président du conseil d'administration du centre hospitalier de Saint-Malo et vice-président de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales ;

– M. Benoît Leclercq, directeur général des hospices civils de Lyon et coauteur du rapport sur les spécificités des CHU ;

– M. Guy Vallancien, chef du département d'urologie à l'Institut Montsouris et coauteur du rapport sur la modernisation de l'hôpital public et de sa gestion sociale.

Outre les députés, les invités à cette table ronde sont tous des acteurs de l'hôpital : médecins, infirmiers, administratifs, syndicats ou personnalités qualifiées. Il m'a semblé en effet essentiel de rassembler tous les acteurs autour d'une même table. Cette réforme de la dernière chance doit réussir ; j'allais dire qu'elle est condamnée à réussir. C'est ma conviction. Mais il faut pour cela qu'elle soit véritablement comprise et portée par ceux qui devront la faire vivre au quotidien.

La matinée s'organisera de la manière suivante : dans un premier temps, le ministre va nous présenter le plan Hôpital 2007. Il partira en raison d'un impératif à Matignon, mais il reviendra. Après l'intervention du ministre, chaque grand témoin s'exprimera pour développer son analyse et ses propositions, puis un débat s'engagera alors avec la salle. A la fin, nous procéderons à une synthèse des débats, avant que le ministre ne conclue nos travaux.

M. Jean-François Mattei, ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées : Monsieur le président, Mesdames, Messieurs, je voudrais tout d'abord vous dire que je suis très heureux d'être parmi vous. Je sais que, dans ces lieux, il y a un an et demi, vous avez déjà débattu de l'avenir de l'hôpital ; les débats d'alors ont inspiré notre démarche et la trace s'en retrouve désormais dans les différents textes qui ont été construits et discutés. Je suis heureux d'être parmi vous également car aujourd'hui, contrairement à ce que l'on peut lire ici ou là, la majorité des professionnels hospitaliers pense que la voie que nous avons choisie mérite d'être tentée : plus de responsabilité, plus de souplesse pour un soin meilleur. Mais naturellement, je ne peux pas ignorer, et personne n'ignore, qu'aujourd'hui certains hospitaliers manifestent car ils sont évidemment à l'épreuve dans leurs conditions de travail, sur le plan budgétaire ou sur le plan des personnels. C'est l'expression d'une insatisfaction qu'il faut naturellement prendre en compte.

Nous sommes dans une période un peu difficile. Un certain nombre de prises de conscience apparaît aujourd'hui, alors même que nous sommes en train de remonter la pente et de sortir de la crise la plus profonde. Nous étions et nous sommes toujours confrontés à des problèmes budgétaires graves, mais ils vont plutôt aller en s'améliorant. Nous sommes confrontés à des conditions immobilières et d'équipement qui ne sont pas bonnes mais, dans les cinq années à venir, la situation va s'améliorer et les premières grues sont déjà là. J'ai commencé à poser les premières pierres. Enfin, cet hôpital un peu désabusé a toute la possibilité de retrouver sa cohérence et de sortir de ce désenchantement dont parlait très justement M. René Couanau.

Je voudrais rappeler simplement la situation du monde hospitalier telle que nous l'avons trouvée en 2002 et qui perdure pour une grande partie. Nous étions face à un hôpital confronté à une pénurie de personnel, avec des équipes à flux tendus. L'application rapide, brutale et sans anticipation de la réduction du temps de travail m'avait d'ailleurs conduit à demander un rapport à M. Angel Piquemal qui nous a amenés à discuter et à négocier, et je leur en sais gré, avec les partenaires sociaux, les syndicats, les représentants des médecins et des personnels, l'application progressive du temps de travail. C'est extrêmement difficile ; cela a demandé des efforts financiers considérables, avec évidemment ici ou là quelques ratés qui ne m'ont pas échappé. Mais il faut bien reconnaître qu'avec cela, chacun a compris que si la réduction du temps de travail était probablement une avancée sociale, elle était inadaptée dans son application et que surtout, on n'avait pas su saisir cette occasion pour restructurer les équipes et réorganiser l'ensemble des établissements. Chacun m'a dit, avec beaucoup de bon sens, que la réduction du temps de travail est très difficile à appliquer dans des petites équipes, des petites unités ou des petits services ; avec des équipes beaucoup plus grandes, on bénéficie de plus de souplesse et de flexibilité.

Par ailleurs, les administrateurs et les directeurs d'hôpitaux sont confrontés à une accumulation de contraintes administratives qui pèsent sur l'hôpital, et notamment un code des marchés publics qui rend toute opération aléatoire et étendue dans le temps. On a bien compris depuis les ordonnances de 1996 que le public et le privé ne sont plus concurrents, mais on ne peut pas dire qu'ils sont devenus complémentaires, ni qu'ils s'associent dans des tâches communes.

Autrement dit, comme Jean-Michel Dubernard l'a très bien expliqué, on a des hospitaliers compétents, fiers de leur mission publique, fiers de leur vocation médicale, mais totalement désarmés face à cette adversité à tous les niveaux. Pourtant, ils sont décidés à prendre les choses en main et c'est ce qui a amené, dans la préparation des élections 2002 et tout de suite après, à faire le choix du plan Hôpital 2007, c'est-à-dire le choix d'une sorte de défi : en

moins de cinq ans, remettre l'hôpital debout. Mais évidemment, il faudra ces cinq années : on ne peut pas avoir du jour au lendemain, d'un claquement de doigts, des médecins à profusion, des infirmières sollicitant leur embauche, des établissements reconstruits et des équipements achetés et en état de marche. Il faut donc que chacun comprenne que les difficultés perdurent, mais que nous sommes néanmoins en train d'y remédier.

Ce plan Hôpital 2007 comporte plusieurs volets. Il concerne d'abord la relance de l'investissement hospitalier. Cette relance de l'investissement hospitalier de manière extrêmement volontariste est une nécessité. J'avais évoqué la possibilité d'un grand emprunt national, mais il paraît que c'est passé de mode. Nous avons donc choisi une autre méthode qui, partie de 6 milliards d'euros, arrive aujourd'hui à un investissement de 10,2 milliards d'euros sur les cinq années. Les 937 opérations sont désignées, elles sont fixées. Elles sont assez extraordinaires car elles sont diversifiées. Elles concernent naturellement en très grande majorité l'hôpital public, mais elles accélèrent surtout la recomposition du paysage sanitaire et modernisent les équipements.

Par ailleurs, elles développent le nouveau concept de groupement de coopération sanitaire, c'est-à-dire le rapprochement d'hôpitaux publics-publics, privés-privés et publics-privés. Je peux d'ores et déjà vous affirmer qu'à Arras, à Paray-le-Monial où je suis allé, à Oyonnax et dans bien d'autres endroits, les opérations de reconstruction commencent déjà ainsi que le regroupement des hôpitaux publics et privés. C'est parti. Elles seront suivies de dizaines d'autres. Je suis à peu près persuadé qu'avec ces moyens-là, nous allons reconstruire et redessiner notre parc hospitalier français.

Sans entrer dans le détail maintenant, mais je le ferai peut-être en conclusion, j'ajoute que dans cette somme considérable, des chapitres ont été arrêtés pour que la distribution soit équitable. Mais par exemple, pour les seules urgences qui constituent aujourd'hui un problème majeur en raison de locaux, il faut bien le dire, qui ne sont pas à la hauteur, nous avons près de 700 millions d'euros. Il y a 1,2 milliard d'euros pour l'obstétrique, les maternités, la périnatalogie, la réanimation néonatale. Je ne vous présente pas le détail, mais il faut que vous sachiez que cela a été pensé, construit avec la complicité des agences régionales de l'hospitalisation (ARH) qui ont été naturellement beaucoup consultées.

Puis, il y a la refonte de l'organisation sanitaire par l'ordonnance du 4 septembre 2003. Elle permettra de contractualiser les autorisations entre les établissements et l'ARH, avec pour critère unique le SROS. La carte, c'est fini ! Ces rigidités qui font que, si on veut ouvrir deux lits d'hospitalisation à domicile, il faut en rendre de l'autre côté en hospitalisation conventionnelle, ne sont pas supportables. Nous avons donc clairement décidé d'assouplir le

système. Le SROS deviendra le véritable outil de dialogue et de construction stratégique, et non plus le produit de critères technocratiques dépassés.

J'ajoute que cette ordonnance permet d'externaliser la construction hospitalière. M. Leclercq vous le dira probablement, mais j'ai vécu cela comme beaucoup d'entre vous : construire un hôpital, c'était faire un marché de la menuiserie, un marché de la peinture, un marché de la plomberie, *etc.*, avec tous les aléas que cela comporte. Désormais, nous pourrions bénéficier de marchés globaux. Enfin, depuis le 10 janvier, et ce n'était en effet pas dans l'ordonnance, le code des marchés publics est revu et corrigé. Il va assouplir les choses. En milieu d'année, on ne pourra pas nous dire que l'on ne peut plus avoir tel produit parce qu'on a dépassé la somme maximale possible avec tel ou tel fournisseur. Tout cela est arrangé.

Le troisième point important avant d'entrer dans la gouvernance est la tarification à l'activité. Je ne vais pas rentrer dans le détail, mais si vous voulez, nous pourrions en discuter tout à l'heure. La tarification à l'activité est une obligation qui s'impose d'évidence car je ne connais pas plus de deux systèmes pour financer un hôpital. Dans le système qui vient d'en haut, l'enveloppe globale dégringole de l'administration centrale. On dote un hôpital qui utilise son enveloppe, d'une manière d'ailleurs opaque. Puis, les mécanismes d'adaptation étant insuffisants, très rapidement les hôpitaux immobiles et frileux se retrouvent bien à l'aise dans des enveloppes confortables et les hôpitaux innovants, qui entreprennent, qui vont de l'avant et développent des activités se trouvent à l'étroit, se retrouvent complètement enserrés et donc très vite contraints à des reports de charges, se voyant taxés quelquefois de mauvaise gestion. C'est assez invraisemblable.

Par ailleurs, j'ajoute la précision suivante pour ceux qui craignent que la tarification à l'activité n'entraîne des inégalités : vous savez comme moi, pour ceux qui sont dans les hôpitaux, qu'il n'était pas rare, au mois d'octobre, que l'on commence à reporter des interventions programmées de prothèse de hanches ou des interventions beaucoup plus lourdes parce que l'enveloppe globale arrivait à son terme et qu'il fallait soit attendre, soit transférer dans le privé. Quand j'entends dire parfois que la tarification à l'activité pourrait être source de choix, de sélections, de discrimination, je m'élève naturellement en faux. D'ailleurs, depuis 1983, date à laquelle elle avait probablement été utile pour mettre un terme au système des rallonges budgétaires réclamées sans fin, tout le monde souhaite la tarification à l'activité et elle a d'ailleurs été proposée, au fil des gouvernements, par les uns et par les autres. Il fallait faire le saut. C'est le syndrome du plongeur : quand vous avez envie de sauter et que vous êtes au bout de la planche, il vous arrive d'hésiter. Maintenant, nous sommes au bout de la planche. La tarification de l'activité ne vient pas d'en haut : les hôpitaux vont construire eux-mêmes leur propre budget par leur

activité. J'entends encore certaines récriminations évoquant la péréquation d'une région à l'autre. Plus rien ne justifie une péréquation. Les hôpitaux feront leur propre budget et il n'y aura plus besoin de corriger quoi que ce soit. Bien entendu, il faudra répondre à des questions légitimes à propos desquelles je pourrai vous apporter des éclaircissements, notamment au regard de la sélection des patients. Naturellement, nous ne voulons pas que les patients soient sélectionnés. Naturellement, il ne doit pas y avoir de plans sociaux. Il ne faut pas confondre la santé et la comptabilité. Nous ne sommes pas en train de faire des entreprises à caractère commercial destinées à dégager des bénéfices. En réalité, tout cela montre que nous allons donner de la liberté, de la souplesse et donc de la responsabilité aux établissements.

Par ailleurs, comme la tarification à l'activité est une révolution conceptuelle, elle a d'abord été expérimentée pendant un an à l'aide de deux méthodes différentes : une mission spécifique a été créée au ministère de la santé pour accompagner la formation des équipes. Les directeurs d'hôpitaux, les ARH le savent, c'est de la comptabilité analytique. Les directeurs m'ont exprimé le souci suivant : certes, ils pourront la mettre en place au niveau de l'équipe, mais quand il s'agira de tarifier au quotidien et que l'ensemble des équipes soignantes devra s'y mettre, la tâche sera peut-être un peu plus difficile. En réalité, je crois que nous sommes prudents : nous avons décidé de le faire sur huit ans avec, la première année, seulement 10 % du budget construit sur l'activité puis la deuxième année, probablement 20 % ou 25 %, nous verrons. La montée en puissance sera progressive. Par ailleurs, la tarification à l'activité s'appliquera sur les seules activités facilement tarifiables, c'est-à-dire la médecine, la chirurgie et l'obstétrique. Il ne s'agit pas tout de suite de vouloir mettre dans le moule de la tarification à l'activité la psychiatrie, les urgences et un certain nombre d'autres activités. En outre, je m'empresse de dire – parce que je vois qu'il y a un certain nombre d'hospitalo-universitaires parmi vous –, ce qui est de la recherche, de la formation et puis pour l'ensemble des hôpitaux ce qui concerne l'accueil de la précarité et, d'une façon générale, les services d'intérêt généraux seront naturellement financés par une enveloppe forfaitaire. Je crois donc que ce système va placer les gens devant la nécessité de se rendre compte de ce qu'ils font et d'en tirer les fruits. Je crois que c'est important. Naturellement, tout cela n'a de sens que dans la mesure où l'hôpital retrouve une cohérence dans son organisation interne.

En effet, il nous fallait rénover la gouvernance de l'hôpital. Pour ce faire, le rapport parlementaire de la mission Couanau, le rapport que j'avais confié à MM. Perrin, Vallancien et Debrosse pour l'hôpital public en général et le rapport confié à MM. Ducassou, Jaeck et Leclercq pour le CHU nous ont permis, d'ailleurs d'une façon assez satisfaisante et réconfortante, de voir que les grandes lignes se recoupent, qu'elles s'imposent. En définitive, il ne s'agit pas d'avoir tout d'un coup une idée ; les faits sont têtus. On voit bien qu'à

l'hôpital, on doit regrouper, rapprocher, réassocier les soignants et les administratifs, que l'on doit aller vers plus de responsabilités au niveau des équipes et que chacun devait avoir le sentiment de disposer des moyens qu'il a demandés pour travailler et en contrepartie de rendre des comptes. C'est tout le problème de la gouvernance. Je vois parmi vous quelques-uns qui l'ont accompagné dans la concertation, dans le dialogue et *in fine* dans la négociation véritable, et qui ont apposé leur signature sur le relevé de conclusions. Cette gouvernance sera mise en place au cours de l'année. Nous nous sommes fixés trois ans au maximum pour l'ensemble des hôpitaux après une phase expérimentale de quelques mois.

Nous revoyons le rôle du conseil d'administration, recentré sur trois responsabilités principales : stratégie, évaluation et contrôle, avec naturellement le pouvoir de demander un comité d'audit ou un plan de redressement. Il reste présidé par le maire ; c'est un sujet dont vous aurez peut-être à discuter car nous avons ici un grand témoin, en l'occurrence René Couanau, qui est l'exception qui confirme la règle, à savoir qu'il pense que le maire ne doit peut-être pas obligatoirement être le président. Or, je vous signale que René Couanau est quand même président du conseil d'administration du centre hospitalier de Saint-Malo. En réalité, nous en discuterons, vous en discuterez : le maire s'avère quand même celui qui a la plus grande légitimité pour ce faire. Ce conseil d'administration sera accompagné d'une instance nouvelle. Il s'agit d'une vraie création : un conseil exécutif paritaire, composé pour moitié de médecins et pour l'autre moitié d'administratifs, présidé par le directeur qui conserve naturellement son équipe de direction pour faire fonctionner l'hôpital. Ce conseil exécutif aura la responsabilité d'élaborer à la fois le règlement intérieur, le projet d'établissement et l'organisation interne. Bref, il sera à la manœuvre pour l'ensemble des grandes décisions qui seront prises à l'hôpital, je vous le rappelle, entre les médecins et les administratifs.

J'ajoute, parce que mon regard s'est arrêté sur le doyen Bernard Charpentier, que naturellement, pour les CHU, le doyen sera membre du conseil exécutif. Nous allons nous atteler, dans les semaines à venir, à la superstructure des CHU afin que l'on ne « casse » pas l'outil hospitalier en le séparant de l'outil universitaire.

Ce conseil exécutif sera accompagné de la commission médicale d'établissement et du comité technique d'établissement. La commission médicale, contrairement à ce qui a été dit, va se trouver renforcée dans ses responsabilités. Elle va en effet désigner ses représentants au conseil exécutif et au conseil d'administration. Le président de la CME siégera à la fois au conseil exécutif et au conseil d'administration avec voix délibérative. Par ailleurs, la CME sera sollicitée sur l'ensemble des projets soumis à délibération au conseil d'administration et sera également consultée sur les aspects budgétaires.

L'hôpital sera organisé en pôles d'activités. Le pôle d'activité n'est que le dernier chaînon de ce raisonnement qui depuis presque quinze ans, nous a conduits à bâtir les départements et les fédérations de services. Pourtant, ces dernières n'étaient pas véritablement homogènes parce qu'il n'y avait pas de lieu unique de décision, ni de partage du personnel, des équipements et des moyens. Le pôle d'activité sera une entité ayant une réelle importance autour d'un coordonnateur de pôle désigné sur la proposition des praticiens du pôle, selon le souhait des médecins, ce que je comprends tout à fait. Mais ce coordonnateur de pôle, et c'est une nouveauté, sera nommé conjointement par le directeur et le président de la CME.

Une grande homogénéité se crée donc. Les médecins, qui ont souvent exprimé leur crainte de tout perdre vis-à-vis des administratifs, sont au contraire impliqués comme ils ne l'ont jamais été. Quant aux directeurs, pour la première fois, ils vont nommer des médecins, ce qui ne leur était jamais arrivé. C'est donc une intervention dont on ne peut pas dire que les uns y perdent par rapport aux autres. Je dirai pour ma part qu'il s'agit d'une opération « gagnant-gagnant ». Les médecins entrent dans la dimension de gestion et par ailleurs, participent à la nomination de leurs pairs. Le directeur, qui est notamment garant de l'homogénéité, va contribuer à cela.

Les médecins m'ont fait valoir que les pôles d'activité étaient une bonne chose, mais que si l'on avait un grand pôle, par exemple tête et cou, il fallait que les différentes spécificités médicales constituant le pôle conservent une identité sous la forme des services. Nous avons donc gardé la structure des services autour de la responsabilité médicale, des pratiques médicales de la spécialité, de l'enseignement des référentiels et des protocoles. Les services sont donc conservés autour de l'activité médicale et la responsabilité médicale restera au chef de service. Ces chefs de service seront nommés selon une double démarche : tout d'abord, ils seront inscrits sur une liste d'aptitude nationale validée par le ministre ; ensuite, la personne déclarée apte à être chef de service décidera, en fonction de la publication des postes « au fil de l'eau », de l'endroit où elle a envie de se présenter ; enfin, elle se présentera dans l'hôpital, appréciera si elle peut rentrer dans la démarche de contractualisation interne du pôle dans lequel elle aimerait exercer les fonctions de chef de service. Si les choses se présentent bien, si un accord se dessine, le directeur et le président de la CME valideront l'affectation du chef de service.

Notre démarche va vers l'homogénéité des équipes et la poursuite d'objectifs communs. Je suis persuadé que cela révolutionne un peu les choses mais cela va nous aider considérablement à réveiller les hôpitaux. Il y a une double logique de contractualisation : externe avec l'ARH (le projet d'établissement sera discuté avec l'ARH en fonction de son désir de développer telle activité, de se rapprocher de tel autre établissement, etc.),

contractualisation interne entre, d'une part, le conseil exécutif (et donc la direction de l'hôpital) et, d'autre part, les pôles. Ces derniers auront défini un projet de pôle, dont évidemment une grande part sera constituée du projet médical lui-même, associé aux moyens et aux personnels gérés au niveau des pôles. Cette logique de responsabilité est basée sur le contrat.

Enfin, dans le projet initial du plan Hôpital 2007, étaient prévues des discussions sur les statuts des directeurs et des praticiens hospitaliers ainsi que sur la partie « dialogue social » pour le personnel hospitalier non médical. Au fil de la discussion, il s'est avéré nécessaire d'aller vers des discussions parallèles pour ces sujets. La gouvernance, en termes d'organisation, est arrivée à son terme. Elle est validée par une majorité d'acteurs hospitaliers et même par une très large majorité. Les négociations statutaires se poursuivent avec les praticiens, les directeurs et les hospitaliers.

Pour finir, je le répète parce que j'ai bien perçu l'inquiétude des hospitalo-universitaires qui s'inquiètent de leur sort, je rassure les doyens, les présidents de CME de CHU et les directeurs généraux de CHU : les particularités et spécificités des CHU seront naturellement prises en compte d'ici la fin du mois de février pour que l'ensemble constitue un tout homogène.

Il y a là une capacité à sortir notre hôpital de ses difficultés et de son désenchantement, pour reprendre le terme désormais consacré. Si nous avons de l'enthousiasme, nous allons y arriver. Je n'ai pas parlé des problèmes de démographie ; je n'ai pas parlé des problèmes de moyens. J'en reparlerai tout à l'heure. Je n'ai pas parlé des plans qui viennent se surajouter comme le plan « Urgences », qui est hors Hôpital 2007, pour près de 500 millions d'euros. Je n'ai pas parlé du plan « Périnatalité » qui va être annoncé d'ici un mois de demi à peu près. Je n'ai pas parlé du plan « Santé mentale » qui sera annoncé avant l'été, tout autant de points particuliers qui viendront porter notre attention sur des éléments plus particulièrement en difficulté.

M. René Couanau, rapporteur de la mission d'information parlementaire sur l'organisation interne de l'hôpital : Je ne boudrai pas notre satisfaction. Elle est d'abord un peu formelle : quelques mois après la remise d'un rapport, nous constatons qu'il n'est pas mis dans un tiroir. Pour les non-initiés, je précise que c'est quasiment une première, même s'il y a eu quelques autres exemples. Un temps administratif d'un an n'est pas trop long. En outre, il ne s'agit pas que de notre rapport puisque deux autres rapports avaient été remis par d'éminents experts, dont le constat et les conclusions rejoignaient largement les nôtres. Ma deuxième satisfaction est qu'effectivement, les orientations présentées ici et discutées actuellement avec les différents partenaires correspondent aux orientations que nous avons préconisées.

Je ne vais pas revenir sur le constat que nous avons tous largement partagé. Je rappelle que mes collègues ont adopté ce rapport à l'unanimité, ce qui est aussi un peu une première dans cette maison. Simplement, nous avons parlé de « désenchantement » autant que de « crise » car il nous semblait que l'aspect « perte de moral » à l'hôpital était aussi dangereux que les difficultés matérielles, démographiques et autres. Je vous rappelle ce que nous avons écrit à propos du paradoxe hospitalier : « *Jamais une organisation n'a aussi peu favorisé les adaptations, la réactivité et disons même l'intelligence, et pourtant les compétentes, les initiatives et le dévouement foisonnent, inventent, surmontent les obstacles et les difficultés* ». Pourtant, nous laissions entendre qu'elles passaient plus de temps à surmonter ces difficultés qu'à avoir toute la capacité à innover. Nous disions donc que certes, l'hôpital marche, mais pour combien de temps encore ? Nous appelions l'attention de tous sur l'urgence de la réorganisation de l'hôpital.

Je voudrais également dire que, bien entendu, en nous axant sur l'organisation de l'hôpital, nous n'oublions pas le contexte général qui est rappelé encore ces temps-ci : le contexte démographique, le personnel médical, les personnels de soins et la mise en place des 35 heures, etc. Nous disions que ce serait fortement négliger un des facteurs de difficulté que de ne pas se pencher sur l'organisation de l'hôpital. Ce sujet semblait être une sorte de tabou depuis quelques années. Il ne l'est plus. Pourquoi ? Parce qu'il s'agissait du « polygone de sustentation ». Comme l'a dit le ministre, si l'on veut remettre l'hôpital sur pied, il faut que le polygone de sustentation soit assuré ; or ce polygone ne nous paraissait pas assuré et sa base nous paraissait plutôt branlante.

Nous sommes bien conscients que l'organisation ne suffit pas. Mais comme, l'a rappelé le ministre, avec qui je suis totalement en phase pour le plan Hôpital 2007 et pour cette partie-là, cela s'accompagne du financement d'investissements maintenant programmés et d'une modification que nous avons recommandée la plus rapide possible : la tarification à l'activité. Nous ne mésestimions pas les difficultés de mise en place, mais il était temps d'y passer car nous trouverons toujours dans les prochaines années de bonnes excuses pour rester à la dotation globale. Sur ce sujet, le ministre a même anticipé les événements. Sont également nécessaires des assouplissements, notamment sur les marchés. Je note quand même, et je voudrais le dire au ministre et à ses collaborateurs, que l'expérience que j'ai faite moi-même et que l'on m'a rapportée à propos d'autres établissements montrerait que l'assouplissement de la passation des marchés n'aboutit quand même pas à la réduction des délais que nous avions espérée. C'est un progrès, mais peut-être faudrait-il se pencher sur l'exécution. Enfin, la signature des contrats d'objectifs, l'accréditation accélérée et les plans annoncés nous paraissent constituer un bon ensemble.

Les orientations vont donc dans le bon sens. Elles vont fortement dans le sens préconisé. Je voudrais souligner trois points importants.

Premièrement, le couple administration/médecins nous semble rapproché et même réhabilité. L'organisation préconisée ne va pas laisser se poursuivre cette situation où les médecins ont l'impression d'être ignorés par les grands choix administratifs et budgétaires et où l'administration semble un peu éloignée des décisions d'ordre médical. Le conseil exécutif, appelons-le comme on veut, qui fait se joindre la direction et l'émanation de la commission médicale, me paraît être une bonne chose. Même appréciation en ce qui concerne la désignation des membres de la commission médicale par le corps médical. Je sais bien que les autres personnels nous font observer qu'eux-mêmes sont un peu écartés de la décision : ils ne le sont pas puisque les organismes de concertation restent ce qu'ils sont. Il faudra peut-être simplifier parce que le nombre de conseils dans un hôpital nous avait paru devoir être un peu réduit. Là, il est un petit peu augmenté. Mais peut-être est-ce pour mieux réduire la prochaine fois ; je fais crédit au ministre et à son ministère dans cette affaire. Le couple administration/médecins nous paraît donc réconcilié.

Deuxièmement, je dis oui aux pôles d'activité, mais naturellement je ne suis pas favorable à une accélération du mouvement et à une disparition des services. Il est apparu à tous nos consultants que la notion de service était assez proche du malade, que l'organisation du terrain demeurait, mais que le service conduisait souvent à la balkanisation et qu'il fallait naturellement les organiser dans des pôles d'activité. Je crois que le mouvement est bon. Il est opéré dans quelques établissements et là, il est fortement encouragé.

Troisièmement, on rentre dans un système de contractualisation externe avec l'ARH et dans une contractualisation interne : les pôles d'activités auraient progressivement des délégations, à la fois sur le plan médical, mais aussi sur le plan des services. J'espère que cela concernera l'intéressement, car vous savez bien qu'il n'y a de persistance dans la bonne volonté que si elle est accompagnée de moyens et d'effets financiers. Il faudra y veiller.

Enfin, nous prenons acte des décisions concernant le conseil d'administration. Nous avons préconisé soit un système étatique, soit un système d'établissement avec un fort conseil d'administration. On ne choisit pas tout à fait la voie d'un fort conseil d'administration : j'observe tout d'abord, et c'est peut-être un sujet à aborder dans la discussion, que le conseil d'administration sera fortement dessaisi du pouvoir de nomination des chefs de pôles, dont la nomination sera remise à la fois à l'émanation de la CME et à la direction. Il y a peut-être quelquefois nécessité d'un arbitrage. Je ne sais pas par qui il sera donné : sera-t-il donné par le ministre ou par le conseil d'administration ? C'est à voir. Il reste encore un certain nombre d'autres

points qui sont davantage remis à la direction et à la commission médicale qu'au conseil d'administration.

J'en prends acte. Sinon, il aurait fallu aller jusqu'au bout, c'est-à-dire mettre en place de véritables conseils d'administration. Or qu'est-ce qu'un conseil d'administration qui n'est pas responsable des recettes ? Puisque les financeurs ne font pas partie du conseil d'administration, nous sommes là dans une organisation un peu particulière. Je reconnais que le ministre a adopté une orientation intéressante qui fait du conseil d'administration non pas un conseil d'administration, puisqu'il n'administre plus, qu'il ne nomme pas le directeur, qu'il ne décide ni des dépenses, ni des recettes, mais plutôt un conseil d'orientation et un conseil de surveillance. Mettons les choses au clair. Disons clairement que c'est cela, et non pas une sorte de conseil d'administration, qu'il soit présidé ou non par le maire. Mes collègues maires veulent absolument conserver la présidence du conseil d'administration. Pourtant, je ne crois pas que ce soit forcément une nécessité. Je note que le texte ouvre la possibilité qu'un autre élu ou une personnalité qualifiée soit élue par le conseil d'administration pour prendre la présidence, naturellement en accord avec le maire, on ne doit pas se faire d'illusion. Sur ce sujet, je me rangerai naturellement à la majorité, mais je continue à penser qu'une chose est d'être élu par ses concitoyens pour administrer une collectivité et une autre est d'administrer un système de santé. Là-dessus, je ne suis pas sûr que nous soyons tout à fait dans la bonne voie.

Trois préoccupations demeurent après cette longue liste relevant la conformité du texte qui nous est présenté avec les préconisations que nous avons proposées. Je constate que la plupart des points proposés par la mission sont repris dans le projet du ministre.

Premièrement, ne sont pas très claires, mais peut-être la discussion sur le statut des directeurs va-t-elle pouvoir les éclairer, les relations entre la direction et le conseil d'administration. Un directeur continue à être nommé par le ministre, probablement avec avis du président du conseil d'administration : cela renforce l'idée que le conseil d'administration n'en est pas un. Dans ce cas, tirons-en les conséquences. Ce lien n'est pas clair. Il est plus clair avec la CME. Nous étions conscients des problèmes du service public. Notre référence était plutôt les établissements participants au service public où, vous le savez, le président du conseil d'administration a la responsabilité du recrutement du directeur, avec les responsabilités conjointes et la contractualisation qui s'en suivent. Nous n'en sommes pas là. Mais je reconnais, en tant qu'ex-homme du service public, qu'il faut bien rentrer dans les contraintes du service public.

Deuxièmement, nos préoccupations allaient bien au-delà de la seule administration de l'hôpital. L'hôpital n'est pas une île indépendante du système de santé. La gouvernance du système de santé nous intéresse

également. Est-ce que les mêmes tombereaux de directives, de normes et de références vont continuer à s'abattre sur des établissements dont on veut qu'ils soient davantage autonomes ? Dans ce cas, la part d'autonomie serait réduite. Je demande donc une modification générale du système de gouvernance du système. Nous avions par exemple préconisé qu'aucune norme ne soit édictée sans avoir été préalablement testée et sans que son impact n'ait été chiffré en heures, en personnel, en moyens, *etc.* Je ne vois pas apparaître cela, mais je suis sûr que c'est dans l'esprit du ministre et de ses collaborateurs. Je dis donc simplement : ne faisons pas une simple réforme de l'hôpital, sans nous réformer nous-même. Je m'adresse là au ministère que je vois plutôt dans un rôle d'animation de la réforme que dans un rôle d'accablement des hôpitaux par des normes, directives et autres circulaires qui, vous le savez, demandent de plus en plus de personnel pour les interpréter et de plus en plus de temps pour les appliquer, alors qu'on ne les applique pas. Il faut garder la tête froide.

Troisièmement, je crois que tout sera dans la mise en œuvre. Les textes précédents donnaient aux hôpitaux toute liberté de s'organiser, à travers le fameux « amendement liberté » que peu d'établissements ont utilisé. Pourquoi n'ont-ils pas utilisé cette possibilité de s'auto-organiser ? On le redira donc dans ces textes de façon forte : est-ce que les hommes et les femmes qui participent au service hospitalier seront en mesure de prendre en main cette responsabilité ? Je le dis simplement. Je dis donc aux directeurs qu'il leur faut peut-être accepter qu'il y ait dans leur position une certaine forme contractuelle à travers des objectifs à atteindre. S'ils ne sont pas atteints, il faut peut-être penser à changer non plus l'organisation, mais le directeur. Je le dis comme je le pense, sans généraliser et en disant de même des chefs de service et des responsables de pôles. Là-dessus, il faut aller jusqu'au bout. Nous aurons donc besoin d'une volonté politique pour animer la réforme. Je pense qu'il aurait fallu quelques incitations. Comme on l'a dit tout à l'heure, la bonne volonté n'est durable, comme le développement, que si elle est incitée financièrement. Or la partie investissements du plan Hôpital 2007 est déjà appliquée avant même que les hôpitaux ne se soient engagés dans la voie des réformes. J'aurais préféré, et le président Dubernard a insisté cent fois là-dessus, que l'on assortisse cette forte disponibilité financière d'un mouvement de réformes internes à l'hôpital. Compte tenu de l'urgence, je vois bien que l'on n'a pas pu opérer de cette façon et je le regrette. Mais dans ce cas, il faut réfléchir à un système d'intéressement à la fois des pôles d'activité, des centres et des responsables, sinon la bonne volonté s'usera rapidement et l'on en reviendra à quelques difficultés.

Enfin, je suis assez satisfait que la démarche d'évaluation soit entreprise. Elle pourra être entreprise à l'initiative, je le note, du conseil de surveillance, dit conseil d'administration. Cela me semble être une bonne chose, il y a des appels possibles.

Si nous allons dans ce sens, dans les mois à venir, je ne crois pas que l'hôpital aura quelque alibi que ce soit pour ne pas se réorganiser. Nous lui aurons donné les moyens juridiques et le cadre des responsabilités. Il reste naturellement à repenser le système de restructuration réhospitalière, à le rendre moins opaque au niveau régional, c'est-à-dire à avoir, au niveau régional, une sorte de consultation interne des différents acteurs pour savoir comment les restructurations se font.

Dans tous les cas, vous avez devant vous un rapporteur très satisfait des suites données par le ministre aux auditions que nous avons faites et au rapport de la mission d'information de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.

M. Benoît Leclercq, coauteur du rapport sur les spécificités des CHU : Je suis ici pour représenter le groupe que le ministre avait chargé de réfléchir sur l'évolution des CHU. Je rappellerai simplement le titre du rapport : « Restaurer l'attractivité des centres hospitalo-universitaires et leur partenariat avec le monde de la santé et de l'université ». Ce groupe a été animé, outre par moi-même, par le professeur Jaeck et le professeur Ducassou, ici présents.

Nous avons fait un constat qui appuie et fonde les propositions que nous faisons. Les liens avec l'université étaient peu lisibles, avec des conventions peu actualisées, un enseignement médical mal intégré et des résultats de la recherche médicale, clinique en particulier, insuffisamment valorisés. Par ailleurs, les activités stratégiques, dont celles qui relèvent des missions propres des CHU, pâtissaient de l'évolution des moyens humains et financiers, avec la part de plus en plus importante des soins de proximité au détriment des activités de recours, des statuts de médecins multiples et rigides, des pratiques hospitalières et universitaires qui n'étaient pas assez évaluées et bien sûr les limites du financement par dotation globale.

Le statut et l'organisation nous apparaissent inadaptés. Le statut d'établissement public administratif n'est pas adapté au fonctionnement des CHU. Le conseil d'administration n'est pas une instance stratégique. La gouvernance est éclatée entre plusieurs pouvoirs et notamment, au niveau des CHU, avec l'université. L'intégration n'est donc pas assez forte et l'hyperspécialisation des services a abouti à une balkanisation de nos structures hospitalières.

Enfin, l'environnement nous a paru complexe. Nous avons fait le constat que les ARH ne prennent pas assez en compte les spécificités des CHU. Nous avons constaté que les relations entre les acteurs de santé au titre de la gouvernance du système nous paraissaient encore trop faibles et que les actions

de coopérations internationales, en particulier européennes, étaient peu développées.

S'agissant des recommandations, il faut d'abord clarifier les liens entre le CHU et l'université. A cette fin, il est nécessaire de revoir les conventions entre l'université et l'hôpital universitaire. Le lancement d'une mission conjointe entre l'Inspection générale des affaires sociales et l'Inspection générale de l'éducation nationale représente une première réponse à cette proposition. Nous en sommes de ce point de vue très satisfait. Par ailleurs, dans le projet de réforme de la loi de modernisation des universités, nous avons retrouvé un certain nombre d'éléments qui permettent, à nos yeux, de faire évoluer l'hôpital universitaire, notamment sur la formation des médecins.

Il faut revoir les études de médecine en donnant notamment à l'internat, qui est le fondement de la formation des spécialistes, plus de souplesse et plus de mobilité. Nous permettrons ainsi que les médecins soient mieux formés pour l'avenir.

Il serait très utile de valoriser les résultats de la recherche médicale à l'hôpital. Il s'agit d'un point important de notre proposition. Il faut reconnaître au CHU qu'il est un lieu d'exercice de la recherche médicale au même titre que d'autres organismes. Un statut adapté devrait donc être trouvé. Il faut aussi se donner les moyens de cette recherche, à la fois au niveau de l'Etat mais aussi à l'intérieur de nos hôpitaux et des universités. Enfin, et nous avons beaucoup insisté sur ce point, il faut que la recherche clinique soit évaluée rigoureusement, comme l'ensemble de la recherche fondamentale.

La deuxième recommandation consiste à assouplir les statuts et l'organisation des CHU. Cela passe d'abord par l'harmonisation des statuts médicaux. Il faut simplifier les modalités d'accès aux grades hospitalo-universitaires et ouvrir les candidatures, en particulier au niveau de l'Europe.

Il est nécessaire de disposer d'un financement adapté. La réponse est apportée par la tarification à l'activité, mais aussi avec une prise en compte beaucoup plus explicite et donc beaucoup plus transparente des missions d'intérêt général, en particulier des CHU dans le domaine de l'enseignement, de la recherche et de l'innovation.

Développer le recours à des procédures administratives allégées serait aussi une piste à suivre. Je n'insisterai pas sur les réponses apportées par le ministre, mais je voudrais rappeler à la fois à mes collègues présents, mais aussi à l'ensemble des responsables hospitaliers, qu'ils soient médicaux ou administratifs, qu'effectivement, ces réformes (la tarification à l'activité, le code des marchés, l'ordonnance de simplification administrative ou la nouvelle gouvernance) sont une chance unique à saisir dans nos hôpitaux pour les faire

évoluer, en intégrant l'ensemble de ces réformes pour en tirer une synergie dans le gouvernement de nos hôpitaux. Il nous semblait qu'il fallait rapprocher le statut des hôpitaux universitaires de celui des établissements publics industriels et commerciaux, notamment pour lui donner une certaine souplesse à travers la valorisation de la recherche clinique.

L'hôpital doit disposer d'instances internes ouvertes au rôle clairement défini. Le ministre a répondu aux recommandations sur le rôle stratégique du conseil d'administration, sur le rôle plus délibératif de la commission médicale d'établissement et bien sûr sur le rôle de pilotage du comité exécutif, que nous avons appelé comité stratégique.

Il est impératif de généraliser les pôles d'activité médicale. C'est un moyen de responsabiliser les responsables médicaux, mais aussi les responsables de la direction. C'est mettre en place, et j'insiste beaucoup, des modalités de délégation de gestion qui ne sont pas monnaie courante et qui ne sont pas forcément faciles, notamment pour les personnels de direction et administratifs. Je crois qu'il faut là faire preuve d'imagination afin de donner tout son sens à la vraie gestion des pôles d'activité médicale, dont l'organisation doit tourner autour de l'activité médicale et non pas autour de la gestion. Enfin, comme René Couanau l'a dit, nous croyons fortement à des modalités significatives d'intéressement, soit collectives pour les pôles, mais aussi individuelles. Nous croyons aussi à l'évaluation des résultats et à l'analyse des conséquences. La réponse du ministre sur ce sujet va dans le sens que nous souhaitons dans ce rapport.

Enfin, il faut insérer le CHU dans son environnement. On avait constaté que dans un environnement complexe, les choses n'étaient pas parfaitement claires. Nous avons fait tout d'abord une première recommandation appelant à se rapprocher du fonctionnement des régions. La santé hospitalière s'appuie sur des agences régionales d'hospitalisation. On doit insister sur le lien entre les collectivités régionales et les hôpitaux en général et universitaires en particulier, notamment en ce qui concerne le poids du conseil régional pour les schémas régionaux d'organisation sanitaire. N'oublions pas non plus que les conseils régionaux sont également compétents dans le domaine de la formation. Vous savez la part importante, que ce soit pour les personnels médicaux ou paramédicaux, que tiennent les hôpitaux dans ce système de formation. Notre deuxième recommandation portait sur le développement de la coopération, d'abord entre les hôpitaux, les établissements privés, mais aussi avec la médecine libérale. La réponse à travers le groupement de coopération sanitaire modernisé grâce à l'ordonnance de simplification répond en grande partie à ce souhait d'efficacité dans les modes de coopération. Là aussi, nous disposons d'un outil juridique important qui nous permet sans doute de développer très fortement la coopération. Enfin,

pour les CHU, nous avons beaucoup insisté aussi sur l'approche interrégionale. Nous avons vu des expériences intéressantes en France. Tous les CHU de France ne pourront pas à l'avenir faire toutes les hyperspécialisations. En outre, il nous paraît nécessaire de développer les relations internationales, notamment en Europe, peut-être en développant des modalités de financement adaptées. Nous pensions aussi qu'il conviendrait que nous puissions avoir, au niveau du ministère des affaires étrangères, des coordinateurs nationaux qui permettraient aux hôpitaux universitaires d'avoir des correspondants « fléchés » et compétents dans les pays avec lesquels nous souhaitons coopérer.

En conclusion, nous avons aujourd'hui, de mon point de vue de gestionnaire hospitalier, une chance unique qu'il ne faut pas rater. Le soutien à l'investissement, qui est quelque chose d'extraordinairement important et significatif, avec le développement de la tarification de l'activité, sont les deux éléments moteurs de cette réforme. C'est la gouvernance hospitalière nouvellement proposée qui va être le moyen de mettre en place tous ces éléments, en particulier grâce à l'ordonnance de simplification administrative. Ainsi, je crois que l'on pourra redonner du sens à l'activité principale de l'hôpital qui est l'activité médicale et à celle des hôpitaux universitaires qui est, elle, de former les médecins et de développer l'innovation.

M. Guy Vallancien, coauteur du rapport sur la modernisation de l'hôpital public et de sa gestion sociale : Je suis un béotien en la matière puisque je n'avais jamais été sollicité, par aucun ministère, pour rapporter quoi que ce soit. Je me réjouis de constater que les trois rapports ont été utiles, probablement parce que nous sommes partis sans dogme et en allant tous sur le terrain, afin de rapporter la vérité de la situation de l'hôpital. Le projet est maintenant ficelé et j'ai trois petites inquiétudes.

Premièrement, comment cela va-t-il se passer sur le terrain ? Même là où je suis, les messages ne passent pas toujours bien. Tarification à l'activité et mission d'intérêt général, tâchez d'aller vendre cela ! C'est très compliqué. Plus on complique les mots, moins les messages passent. Le message que je veux faire passer aujourd'hui est donc qu'il faut communiquer, communiquer à toute vitesse, donner des *deadlines*. Les médecins sont habitués. Le 1^{er} février, nous démarrons avec « l'amendement liberté ». Il faut avancer de cette façon, avec des bornes, pour que les médecins puissent vraiment se sentir aidés.

En outre, il faut aller vite en dehors de la communication. J'ai dit hier au ministre qu'il était dans son 747, avec tout son équipage. Il a fait son plan de vol, il est en train de rouler sur le tarmac de Roissy. Il a devant lui le 747 de la réforme des retraites qui décolle ; on attend une minute pour que retombe sa fumée noire, que l'air se pose et qu'il n'y ait pas trop de vibrations. Derrière, il y a un autre 747, celui de la réforme de l'assurance maladie. Que

doit donc faire le ministre avec son 747 de l'hôpital ? Il doit avancer sur le tarmac et décoller. Pour décoller, il faut deux choses et tout d'abord, le plein de kérosène : c'est le fric ! Si ceux qui s'engagent dans la réforme ne voient pas tout de suite qu'ils recevront l'argent pour faire, vous aurez un retour de manivelle extrêmement brutal. Les hôpitaux qui vont s'engager doivent donc être financés. Ensuite, il faut appuyer sur la manette des gaz car on sait bien qu'il y a une vitesse critique à partir de laquelle on s'envole ou bien l'on va dans le champ. Voilà la réalité des six mois qui viennent.

Deuxièmement, j'avais moi-même été frappé par le terme de tarification à l'activité. Je considère qu'il est mauvais. Nous sommes entre nous. Bien sûr l'idée est bonne, mais le terme est mauvais parce que vous n'empêchez pas un directeur d'hôpital, tout honnête qu'il soit, de pousser les médecins à faire de l'acte. Il est gravissime de parler d'activité, je pense qu'il faut que l'on en revienne aux termes de « qualité » ou de « pathologie ». Pourquoi ? Parce que sinon, vous allez encore décevoir ceux qui ont accepté de travailler dans le système public. Je me souviens en avoir discuté avec François Aubart et nous étions d'accord là-dessus. Or, la qualité se décline par l'évaluation. Bien sûr, il y a une ligne d'évaluation, mais l'évaluation, c'est l'évaluation des pratiques. Or, dès qu'on parle de cela en France, nous sommes dans un pays latin, on déteste que quelqu'un regarde sur notre épaule. Les anglo-saxons sont habitués au fait qu'être évalués, c'est s'améliorer. Nous, c'est le contraire, c'est : qui contrôle ? Et au nom de quoi ? Pour évaluer, il suffit de demander aux associations savantes que dans les deux pathologies les plus fréquentes pratiquées à l'hôpital, elles donnent au ministre les bonnes indications. On a des référentiels nationaux et internationaux, dans la plupart des pathologies aiguës en tout cas. Il faut qu'il y ait des évaluateurs. Ce ne sont pas les médecins qui pourront faire cela, mais les consultants hospitaliers, reconnus par les associations savantes, en partenariat avec des libéraux qui seraient aussi reconnus par les associations savantes. C'est facile à faire. C'est un pur problème de volonté politique. Qu'on ne nous dise pas que l'on ne peut pas y arriver, sinon j'arrête ! Je pense que sans la qualité, il ne peut pas y avoir d'activité.

Enfin, mon troisième point porte sur la sélection des malades : on nous dit toujours que l'hôpital ne voit que les vieux, les plus tristes, les CMU, tandis que la clinique ne prend que le jeune cadre de cinquante ans. Non, ce n'est pas comme ça que cela se passe. J'ai voulu réaliser une enquête sur le terrain. J'ai donc demandé au CHU de Clermont-Ferrand, à la grosse clinique Beaumont de Clermont-Ferrand, à un hôpital situé à 50 km plus au sud et à l'établissement participant au service public hospitalier de Saint-Etienne, de prendre leurs trente derniers malades souffrant de résection de prostate afin de voir qui sont les malades. Quel est leur âge, restent-ils debout tout seuls, ont-ils une famille, viennent-ils d'un service de médecine où ils traînent depuis trois

semaines ? Je m'aperçois qu'en fin de compte, il y a beaucoup moins de différence que certains ne veulent le dire. J'aimerais bien que les ARH demandent, dans chaque région, une cartographie des malades présents dans les cliniques, les hôpitaux généraux et les CHU. Nous serons sans doute surpris du résultat.

Pour finir, je souhaiterais que l'on s'occupe réellement du sort des infirmières praticiennes. Nous sommes la seule profession où, entre bac + 3 et bac + 10, il n'y a pas de niveau intermédiaire. Il s'agit probablement d'une des grandes explications du drame dans lequel se trouvent les hôpitaux. Il nous faut ces assistantes. Or, cela ne demande pas trois ans ; il faut des formations brèves. Il ne s'agit pas de mettre les infirmières au niveau de sous-médecin, il faut qu'elles aient des spécificités très particulières dans des petits secteurs où les formations sont de trois mois et dont elles peuvent changer tous les trois ou quatre ans si elles veulent. Il est possible d'appliquer cela tout de suite, mais je m'adresse plutôt au ministre de l'éducation. Nous sommes prêts à lancer des diplômes universitaires à toute vitesse dans ce sens et vous verrez le nombre d'infirmières qui s'y précipiteront. Voilà quelques points de réflexion à partir du projet qui, je le répète, est un très beau projet que je souhaite voir réussir.

Le président Jean-Michel Dubernard : Le discours du ministre prenait en compte les trois rapports des six experts et le rapport parlementaire qui réunissait toutes les tendances politiques. Je note aussi une certaine inquiétude sur la mise en œuvre. Guy Vallancien a bien précisé le timing. La comparaison avec le tarmac est excellente. Monsieur le directeur de la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins, Mesdames et Messieurs les membres de cabinet, c'est un des éléments qu'il nous paraît essentiel de prendre en compte.

L'« amendement liberté », c'était il y a quatorze ans ou presque ; depuis, il y a eu les départements ; ensuite, il y a eu l'ordonnance hospitalière de 1996 et les centres de responsabilités. Il ne faut pas que cette réforme suive le même chemin. Sinon, on l'a dit, l'hôpital est condamné et par là même, notre système de santé.

M. Pierre Gerbeau, praticien hospitalier : Je tiens à vous remercier infiniment pour m'avoir permis d'être parmi vous pour témoigner et répondre à vos questions. Je n'ai pas pour objectif de me présenter devant vous comme un avocat ou un procureur, mais en fait comme un témoin, un acteur du service public dans l'exercice quotidien de mon métier. Je suis chirurgien spécialiste en neurologie et en chirurgie générale. Praticien hospitalier à l'hôpital de Blois, j'exerce par ailleurs les responsabilités de chef de service. Il est important que vous sachiez également que je suis ni syndiqué, ni mandaté. Malgré tout, je pense être représentatif d'une grande partie du secteur public hospitalier en France pour plusieurs raisons : d'abord parce que j'exerce dans

un hôpital de province, dans une ville de moyenne importance (50 000 habitants), chef-lieu du département drainant une population de 200 000 habitants ; ensuite, parce qu'au sein de notre hôpital, pratiquement toutes les spécialités médicales et chirurgicales sont représentées (soit environ 500 lits de médecine, chirurgie et obstétrique, sans compter les 800 lits de gériatrie) ; et enfin parce que la moyenne d'âge, et c'est important, des médecins et des praticiens hospitaliers dans notre hôpital est de quarante-cinq ans. Nous sommes des acteurs dynamiques, actifs et sûrement pas immobiles.

Pour ces raisons, nous avons suivi avec intérêt les différentes étapes de l'élaboration du projet Hôpital 2007. Nous sommes tous parfaitement conscients de la nécessité d'une réforme en profondeur de l'hôpital public, mais nous sommes conscients également que si le sens de l'économie doit l'emporter, cela ne doit pas se faire au détriment des missions du service public. Je souhaiterais donc vous faire part de nos doutes sur la possibilité de traduire sur le terrain hospitalier ce que la loi va définir quand elle sera définitivement votée.

Nous avons, à la lecture des différents textes, noté des mots, des expressions, des objectifs qui peuvent susciter certaines inquiétudes. Aussi nous nous demandons quelle signification peut avoir le mot « contrat » dans le cadre d'une mission de service public. Si nous avons bien compris, le contrat engage le praticien à respecter des objectifs de qualité, mais également de moyens. Or, les médecins disposeront-ils de la possibilité d'honorer le contrat, quelle que soit la responsabilité de maîtrise des dépenses que l'on va leur imposer ? Nous sommes bien sûr conscients de la nécessité de faire toujours des économies dans l'efficacité maintenue des missions de l'hôpital, mais nous nous interrogeons sur la signification des termes « indicateurs budgétaires » et « productivité ». Les spécialités dont l'exercice repose sur la production d'actes, comme le dit M. Vallancien, par exemple la chirurgie ou encore certaines spécialités médicales comme la gastro-entérologie, pourront facilement s'adapter à ces critères. Mais qu'en sera-t-il de toutes les autres spécialités comme la médecine interne, la gériatrie, la psychiatrie ? Nous craignons en effet que les patients qui relèvent de ces spécialités, pour lesquels les diagnostics nécessitent des dépenses d'investigation lourdes et coûteuses, ne fassent passer les indicateurs budgétaires dans le rouge et ne dégagent aucune productivité. Nous pensons néanmoins que plus que d'autres, ces patients relèvent et relèveront de la mission de service public. La preuve en est le faible nombre d'établissements privés qui, en France, prennent en charge ce type de patients. La tarification à l'activité tiendra-t-elle compte de cette non-productivité ? Il ne faudrait pas que cela conduise les praticiens à des choix qui ne seraient pas conformes à la mission et à l'éthique du service public. Dans ce domaine très délicat, nous appréhendons beaucoup les décrets d'application.

Nous ne refusons évidemment pas non plus l'évaluation, mais nous craignons que ces critères ne soient plus adaptés aux moyens dont nous disposerons.

Les notions d'intéressement et de productivité suscitent de notre part d'autres interrogations : nous nous interrogeons ainsi sur l'inadéquation entre une logique de productivité et les moyens humains et matériels dont nous disposerons. Concernant les moyens matériels, nous avons déjà beaucoup de difficultés, ne serait-ce déjà que pour renouveler le matériel existant, coûteux, qui nous sert à exercer de façon quotidienne, dans des conditions décentes de sécurité. Aussi, nous nous demandons si les moyens budgétaires permettront en plus d'acquérir les moyens nécessaires à l'évolution rapide et permanente d'une médecine de qualité.

Dans ma spécialité, je dois par exemple pleurer pour remplacer un appareil à 50 000 F qui est usé de plus en plus rapidement par les nouvelles procédures de désinfection, alors que dans le même temps, on me demande dans le projet d'établissement de parler d'une chirurgie robotisée, ce qui représente l'avenir *a priori* dans notre domaine. Que penser également des différentes circulaires, qui régulièrement, nous assignent des missions de sécurité sanitaire, sans pour autant nous en donner les moyens ? Je prendrai juste deux exemples du terrain pour illustrer mes propos. Nous avons eu une circulaire sur le syndrome de détresse respiratoire. En pratique, une dame est arrivée aux urgences, nous lui avons fait un prélèvement que nous devons envoyer à Paris après avoir téléphoné à un numéro vert. Ce numéro était sur répondeur à 17 heures et le lendemain, lorsqu'il a fallu envoyer le prélèvement, nous n'avions même pas assez d'argent pour mandater un taxi pour emmener ce prélèvement à l'Institut Pasteur. L'autre exemple, parlant également, est celui de la circulaire sur le prion : on a demandé aux médecins de s'assurer qu'ils n'allaient pas faire des examens contaminateurs du prion en leur réclamant instamment de détruire tout le matériel en cas de suspicion, mais sans nous donner les moyens de renouveler notre parc de matériel.

La notion de productivité suscite également notre inquiétude en ce qui concerne les moyens humains qu'elle impose, à la fois dans le nombre de personnes et dans la durée. Je vais reprendre un exemple dans l'hôpital de Blois : pour des raisons budgétaires liées en partie à l'application des 35 heures et en partie à l'application des règlements de la Communauté européenne, notre bloc opératoire, qui dispose de huit salles fonctionnelles dont seulement six fonctionnent, ne comporte plus que quatre salles, quatre mois par an, alors que le nombre de patients ne diminue pas. Ainsi, il m'a été suggéré pendant deux mois d'été de retarder une intervention longue pour traiter un cancer, parce que ce n'était pas compatible avec les moyens en personnel. Quatre mois par an représentent un tiers de l'année. Cela entraîne inévitablement une réduction de

l'activité et des délais d'attente contraires à l'éthique médicale. Que penser quand on vous suggère de différer des interventions ?

En vérité, nous sommes d'accord avec la productivité si elle conduit à répondre à tout moment à des besoins de santé publique, mais nous craignons qu'on nous reproche un manque de productivité qui résulterait d'un manque de moyens humains et matériels. Le paradoxe s'impose à nos yeux quand on nous explique que notre budget va dépendre de notre productivité.

L'organisation du nouvel hôpital suscite également de multiples interrogations : il existe en effet des cas où l'appréciation des situations ne peut procéder que des praticiens. J'ai l'exemple du plan rouge de l'A10 à Blois où un car entier de touristes s'était renversé. L'administrateur de garde et moi-même étions dans la salle du SAMU où l'on nous annonçait quatre ou cinq blessés graves. L'administrateur a découvert qu'il fallait six heures pour stériliser du matériel et que le personnel pour stériliser le matériel le week-end n'avait pas été mis en place, faute de budget. Nous avons été capables dans ces conditions de n'accueillir qu'un seul blessé grave. Heureusement qu'il n'y en avait qu'un. Mais peut-on reprocher à un administratif ce genre d'appréciation de la situation ? Il ne faudrait pas que cet exemple nous conduise à nous interroger sur les ruptures d'équilibre de la nouvelle gérance. Il serait fâcheux que dans la nouvelle gérance, la prépondérance ou la parité de l'administratif par rapport à l'organisation rompe l'harmonie nécessaire entre les praticiens, qui sont acteurs du quotidien et l'administration responsable. Nous nous demandons si cette nouvelle répartition de l'exercice de la responsabilité ne risque pas d'appauvrir les débats et craignons qu'elle entraîne une dépendance hiérarchique d'un médecin qui pourrait nuire à son rôle d'avocat du patient face à une logique de productivité. Nous craignons que le projet médical ne soit plus le moteur de la politique d'établissement, mais soit mis au même plan que les autres projets.

M. Jacques Domergues, député : Je suis très heureux que les trois rapports sur l'organisation hospitalière et sur le malaise hospitalier donnent lieu à une réforme et donc aient été pris en compte. Dans le plan hôpital 2007, il y a l'hospitalisation publique, mais également l'hospitalisation privée. Il existe une activité médicale qui ne peut se faire qu'un milieu hospitalier, c'est l'activité chirurgicale et l'activité d'obstétrique. Si je reprends l'image de M. Vallancien, si le carburant, c'est le fric, le moteur, c'est l'activité médicale. L'activité médicale des structures hospitalières concerne à 80 % la chirurgie pour le secteur privé et à 50 % l'obstétrique et la chirurgie pour le secteur public.

Faire abstraction de la réforme ou du malaise qui existe aujourd'hui dans l'activité principale du secteur de l'hospitalisation, la chirurgie, revient à faire un gros oubli dans une réforme qui va être mise en

place et qui risque de se traduire par un effet inattendu, voire inférieur à celui qui est escompté. Je me permets donc aujourd'hui d'attirer l'attention de chacun d'entre vous sur ce problème. Faire la réforme hospitalière, c'est bien, mais n'oubliez pas que l'activité principale du secteur hospitalier, c'est la chirurgie. Or demain, nous n'aurons plus de chirurgiens. Je pense qu'il ne faut pas délaisser la chirurgie. Nous avons, nous parlementaires et experts présents ici, d'énormes difficultés pour nous faire entendre au niveau du ministère sur ce problème spécifique de la chirurgie.

M. Bernard Charpentier, professeur d'université - praticien hospitalier : Je vois que l'université n'est pas absente de cette tribune puisqu'au moins trois personnes ici appartiennent à l'université, y compris le président, Monsieur le ministre et l'un des grands témoins. Effectivement, je parle au nom de l'université, et non uniquement au nom des 3 800 professeurs d'université - praticien hospitalier (PUPH), mais au nom des 10 000 personnes, y compris les chefs de cliniques, qui représentent donc les forces des facultés de médecine. Au départ, nous avions une certaine inquiétude devant « Hôpital 2007 » car le volet universitaire, qui nous semblait important, n'avait pas encore été ouvert. Or, la réforme nous semblait tout d'abord adaptée à des hôpitaux généraux de taille moyenne. Puis les deux ministres de la santé et de l'éducation nationale, par des courriers, nous ont ouvert le volant universitaire qui va apparaître si possible très rapidement et éventuellement être prêt à la fin du mois de février. Nous étions assez satisfaits de cette nouvelle situation, en sachant que les ordonnances de 1958 et les lois de 1984 ont créé une entité que vous connaissez bien, le CHU, qui a permis à la médecine française d'être là où elle est aujourd'hui. Nous souhaitons donc qu'elle continue, en particulier dans sa dimension d'enseignement et de recherche, à côté du périmètre de gestion et de soin.

Nous rappelons que nous avons signé avec les directeurs généraux de CHU et présidents de CME une plate-forme qui gardait l'esprit des assises hospitalo-universitaires de Nice sur le nouveau mode de gouvernance du CHU qui nous semblait adapté, avec à chaque fois l'avis du directeur général du CHU, du président de CME et du doyen. D'ailleurs, « doyen » est un mauvais terme puisque nous sommes en fait directeurs d'unités de formation et de recherche, nous sommes donc, par la loi de 1984, les représentants de l'université dans le cadre dérogatoire de l'article 32. Nous avons un souhait de présence très fort dans le comité exécutif, mais nous souhaitons surtout participer à la nomination des chefs de pôles et chefs de service quand ils ont un contrat universitaire, c'est-à-dire un périmètre d'enseignement et de recherche à côté du soin et à côté de la gestion. Il nous semblerait tout à fait illogique que, dans un CHU, ce chef de pôle ne contracte pas pour recevoir des étudiants, des internes, des troisièmes cycles, etc., d'autant plus qu'à l'heure actuelle, nous sommes dans un cadre « d'universitalisation » des professions de

santé, d'augmentation du *numerus clausus* et de volonté de beaucoup de professions de passer par le moule de l'université française.

J'ai été très heureux que M. Vallancien le souligne, je crois qu'il faut revoir maintenant la grande évaluation. Non pas l'évaluation à la française, « je te passe le poivre, tu me passes le sel » ou j'évalue mon voisin de palier qui me réévalue à son tour, mais une véritable évaluation à l'européenne, ce que font de temps en temps les EPST et que le CEA fait très bien, mais que nous ne faisons pas très bien. Tout doit être évalué, les pratiques, les médecins, mais aussi l'administration et l'ensemble des personnels qui participent. Les doyens ont des rapports quadriennaux. Cette université ne nous donne de l'argent que tous les quatre ans, sur un projet et un rapport. Il faudra bien sûr que cette évaluation soit mise au point, elle est la condition fondamentale pour qu'Hôpital 2007 démarre.

J'ai bien entendu que l'on éviterait l'augmentation des circulaires, et de la lourdeur administrative. Le dialogue très singulier entre un malade et son soignant, qui va prendre sur ses épaules tous les drames de la vie de son patient (le pus, le sang, les larmes, la mort), ne doit pas être englué dans une espèce d'« apparatchikisme », qui va permettre l'arrivée d'autres métiers qui seraient redoutables, c'est-à-dire l'avocat et le juge. Si nous tendons vers cela, ce sera la fin de notre médecine à la française qui sera réglée par d'autres systèmes. Nous ne le souhaitons pas car ce serait un grand échec.

Nous le redisons donc au ministère de tutelle et à vous tous, n'oubliez cette dimension spécifique du serment d'Hippocrate, n'oubliez pas cette spécificité qui fait que le public a confiance dans les médecins et les infirmières. Ils le disent tout le temps puisque généralement ces professions sont toujours nommées dans les premières et les hommes politiques dans les dernières. C'est comme cela. N'oubliez pas cela, sans cela, vous serez maudit par l'histoire. Comme vous le savez, l'Ecclésiaste se termine par la phrase suivante : « Et rien, rien ne sera pardonné ».

M. Jean-Paul Segade, directeur d'hôpital : D'abord, je voudrais vous présenter le point de vue d'un auvergnat, du centre de la France. Au niveau de la conférence des directeurs généraux de CHU, nous avons trouvé la réforme intéressante et nous y adhérons parce qu'elle nous donne plus de souplesse et correspond aux aspirations affirmées dans les différents rapports. Je voudrais plaider pour deux points.

D'abord, attention aux décrets d'application. Il faut éviter qu'il y ait des pesanteurs socioprofessionnelles ou autres qui obligent à encore respecter le principe de l'unité. A Clermont-Ferrand, nous gérons le CHU différemment de celui de Lille ou de Marseille et c'est très bien. Laissez-nous de la souplesse car il y a des réalités locales. On ne gère pas l'hôpital de

Perpignan comme on gère l'hôpital de Lyon. Acceptez la diversité car de toute manière, quand les textes sont inapplicables, on ne les applique pas ; le bon sens s'impose.

Je voudrais insister sur un autre point qui me paraît important : comment dynamiser les équipes soignantes à partir d'exemples concrets ? Je crois que les hôpitaux sont plus riches que ce que l'on peut penser en termes d'expérimentations. Il faut que vous nous libériez et que vous nous donniez la possibilité d'expérimenter. Je prends deux exemples : la possibilité de créer une filière de cadres soignants qui permette à des infirmiers, à des manipulateurs radio d'avoir des promotions autres que les promotions administratives. Aujourd'hui, une infirmière qui veut progresser en termes de promotion professionnelle fait l'école des cadres. Nous avons de plus en plus besoin d'infirmières cliniciennes, il faut à tout prix que l'on puisse nous libérer de ce cadre et permettre aux infirmières, aux manipulateurs radio, au personnel soignant d'avoir des filières de promotion qui ne soient pas uniquement des filières administratives. Il faudra, je le dis aux députés, que le ministère de l'université, comme le ministère de la santé nous donnent la possibilité d'expérimenter avant de lancer les grandes réformes.

Par ailleurs, je crois que la participation reste la clef de cette mobilisation. Là aussi, j'ai une petite inquiétude. Excusez-moi d'attaquer un ministère qui s'appelle le ministère du budget. Mais je rappelle que nous sommes un établissement public administratif et que nous avons une tutelle assez forte du receveur et des trésoriers-payeurs généraux (TPG). Lorsque l'on voudra mettre en place une politique d'intéressement, que cet intéressement soit collectif (il faut des intéressements par pôles, par services, par équipes médicales) ou qu'il soit individuel, je ne voudrais pas que, par le biais du ministère du budget, on n'empêche la possibilité d'expérimenter. Les contrôleurs financiers sont absents aujourd'hui ; pourtant je rappelle que tous les hôpitaux sont sous le contrôle des chambres régionales des comptes. Parfois, la frilosité de certaines expérimentations vient du fait que l'on ne nous a pas donné cette place. Je souhaite et j'espère que notre commission suivra la possibilité que les décrets aillent dans le sens d'une plus grande souplesse et que vous accorderez aussi des expérimentations.

M. Yves Bur, député : Je partage totalement les remarques de notre collègue René Couanau. J'insisterai plus particulièrement sur la nécessité pour l'hôpital d'avoir davantage d'autonomie. Je crois que c'est un facteur de souplesse et un facteur d'efficacité. Il faut que cela soit renforcé. L'autonomie va de paire avec davantage de responsabilités.

Je voudrais donner mon sentiment face à cette réforme. J'ai le sentiment que nous sommes devant une réforme qui reste centrée sur l'hôpital. On a l'impression que l'hôpital serait comme une île déconnectée du reste du

système de santé. Je considère, pour ma part, que cette réforme ne prend pas suffisamment en compte le nécessaire décloisonnement entre la prise en charge hospitalière et la prise en charge de la médecine de ville. A l'évidence, comme le rappelle le Haut conseil, pour les deux dispositifs de soins, il faudra que nous aboutissions à un meilleur rapport qualité/prix ; cela ne peut s'imposer uniquement à l'un ou à l'autre. Il me semble que l'on parle trop d'organisation au sens conditions de travail et de fonctionnement pour les acteurs de l'hôpital et que l'on prend insuffisamment en compte le malade. Autour du malade, il y a une prise en charge hospitalière, mais aussi une prise en charge au travers de la médecine de ville. Les deux devront travailler de pair et davantage qu'ils ne l'ont fait jusqu'à présent. Je souhaite que la réforme puisse aborder cette question qui me paraît fondamentale : c'est à ce moment-là que le patient sera davantage au cœur de la réflexion parce que l'on prendra plus en compte ses besoins, et non les seuls besoins d'organisation.

M. Pierre Loulergue, président de l'Intersyndicat national des internes des hôpitaux : Nous sommes tous d'accord sur le constat de changement, même si la réforme de l'hôpital est difficile à aborder pour nous. Vous savez tous, du moins ceux qui sont en formation médicale dans cette salle, que dans l'internat, nous avons un peu la tête dans le guidon, selon l'expression consacrée. Malgré tout, dans tous les internats et dans nos structures nationales, nous avons beaucoup parlé du plan Hôpital 2007. Deux points se dégagent pour nous, et le premier point porte sur la tarification à l'activité. Elle donnera peut-être satisfaction ; en tout cas, le système de la dotation globale était certainement à changer et l'on ne peut que se poser la question, comme certains l'ont déjà fait ce matin, des crédits universitaires, même si on est rassuré de savoir qu'ils seront dans une enveloppe à part. On peut difficilement imaginer qu'il en soit autrement.

Je voudrais attirer votre attention sur la qualité de la formation puisque la qualité de la formation aujourd'hui correspondra à la qualité des soins de demain. Je pense que tout le monde en est conscient : un interne est par définition un médecin en formation. Nous sommes donc moins aguerris que nos aînés puisque c'est eux qui nous transmettent le savoir. Il ne faut pas que ces derniers rentrent dans une logique de productivité qui mettrait de côté les plus jeunes, c'est-à-dire nous. Notre métier est basé sur une transmission verticale des savoirs, une transmission au quotidien. C'est ce système que nous voulons garder car c'est ce système qui a fait la preuve de son efficacité, qui la fait tous les jours et qui la fera, à mon avis, dans l'avenir.

Par ailleurs, les discussions sur les systèmes de pôles et de services ne doivent, à notre sens, pas occulter ce qui nous apparaît comme un véritable enjeu, la politique d'évaluation. Nous croyons qu'il faut se donner les moyens d'une politique d'évaluation d'ampleur. Chez les internes, nous avons

accepté très tôt l'évaluation du troisième cycle. Nous voulons y participer. Comme le disait à juste titre M. Jean-Michel Dubernard, c'est nous qui allons vivre cette réforme et nous voulons donc lui être associés.

Les jeunes médecins aiment l'hôpital, mais il faut nous donner d'urgence l'envie d'y travailler et pas l'envie de travailler. On entend en effet souvent que nous sommes une génération qui a peut-être moins envie de travailler. Je crois que c'est faux. Il faut nous offrir un cadre qui nous donnera vraiment envie de faire fonctionner l'hôpital, c'est-à-dire régler d'urgence la question de la pénurie d'internes qui est un problème criant et redonner aux spécialités les plus en difficulté leur attractivité. On peut y travailler, nous sommes prêts à y travailler, mais nous ne pourrions pas le faire seuls : c'est évidemment un appel à peine masqué aussi bien au ministère qu'à nos aînés médecins, patrons, doyens. Notre but à tous est la qualité des soins, celle-ci passera par notre formation. L'hôpital de demain, dans lequel nous soignerons, sera celui que vous nous laisserez, mais pas seulement : si l'on veut que la transition se fasse, il faudra aussi nous associer aux changements pour construire un meilleur hôpital demain.

M. Francis Pradeau, professeur de médecine : Beaucoup de choses ont été dites, je n'y reviendrai pas. Je ferai simplement deux remarques ponctuelles en termes d'interrogation. Le plan Hôpital 2007 nous fait notamment passer d'une notion de budget prévisionnel approuvé par une tutelle, l'ARH, à une notion de prévision de recettes et de dépenses assises sur une activité prévisible et prévue. La tarification à l'activité me semble donc modifier le rôle des ARH dans leur aspect de tutelles générales hospitalières tel qu'on le connaissait jusqu'à maintenant. Est-ce que ces réorientations d'axe de travail des ARH pourraient permettre des travaux importants comme ceux qu'évoquait tout à l'heure M. Guy Vallancien, comme des études de patients ? Quelles pathologies, pourquoi, comment ?

De ce fait, le plan Hôpital 2007 n'appelle-t-il pas un recentrage et une redéfinition du rôle et des missions des DRASS et des DDASS ? Ne faudrait-il pas clarifier et simplifier les structures externes auxquelles l'hôpital a affaire, structures qui sont multiples et variées puisque les ordonnances de 1996 ont rajouté la couche ARH sans supprimer les couches DASS et DRASS qui, certes, travaillent une grande partie de leur temps pour le compte des ARH, mais qui, souvent, ajoutent des couches additionnelles. On travaille donc en terme d'addition de questionnaires, de formulaires d'activité et non en termes de substitution.

Par ailleurs, l'assurance maladie qui, à terme, va recevoir les factures que sont les groupes homogènes de séjour, qui seront tarifants (puisque à partir de 2007, ces GHS seront transmis par les hôpitaux publics aux caisses d'assurances maladie), ne va-t-elle pas avoir un rôle renforcé en matière

de contrôle de la tarification hospitalière ? D'ailleurs, la tarification à l'activité nécessite un contrôle de qualité externe renforcé et redéfini des données servant à la tarification. Suite à l'apport du plan Hôpital 2007 et de la tarification à l'activité, les médecins hospitaliers vont devoir être beaucoup plus impliqués qu'antérieurement. Avant, ce n'étaient que des procédures purement administratives et déconnectées de l'activité médicale. Là encore, quel rôle pour l'ARH et les services médicaux de l'assurance maladie ?

Pour conclure mon intervention, j'ai envie de dire que nous aurons peut-être une totale lisibilité du plan Hôpital 2007 lorsque nous verrons l'articulation avec la réforme de l'assurance maladie et donc du système de santé. L'hôpital ne doit pas être traité comme un isolat mais comme quelque chose d'articulé dans un continuum de processus de soins et de prise en charge des patients. Ne nous faut-il donc pas attendre pour avoir plus de lisibilité, le Boeing 747 suivant, comme l'évoquait M. Guy Vallancien ?

M. François Aubart, président de la Coordination médicale hospitalière : Mon organisation et moi-même avons signé un relevé de conclusions et nous engageons avec volonté dans la réorganisation de l'hôpital parce que nous faisons trois constats qui témoignent de l'impossibilité pour nous de rester dans la position d'immobilité que les rapporteurs ont stigmatisée. Au moment où l'hôpital n'a jamais été aussi performant, l'hôpital n'a jamais été aussi inéquitable. Selon l'heure de la journée, le jour, l'endroit où l'on se trouve, selon les informations dont on dispose, on est en position de fragilité et en position inéquitable par rapport à l'accession à ce système hospitalier. En outre, il faut que l'on sorte, et c'est un syndicaliste qui parle, d'un hôpital conçu invariablement comme soit la somme des statuts, soit le lieu d'équilibre des comptes. Enfin, il faut que l'on sorte d'une situation où il n'est donné au médecin hospitalier que la capacité d'avoir recours au bénévolat ou à l'arrêt d'activité, parce que nous sommes conduits à réagir aux ruptures du système avec réactivité, sans avoir la moindre capacité d'intervenir sur les raisons profondes qui causent ces dysfonctionnements.

Il est manichéen de dire que l'on est pour ou contre le plan Hôpital 2007. Nous essayons de faire la part des choses. Il y a dans l'hôpital (et en toute modestie, je ne sais pas si c'est la position majoritaire) à la fois une vraie volonté de changement et une véritable inquiétude ; on ne passe pas brutalement du désenchantement à l'enchantement. Il y a un chemin, une méthode à trouver. Mais je crois qu'il y a une volonté affichée.

Quelles sont les craintes ? La crainte principale porte sur la tarification à l'activité. Il y a un risque de sélection, c'est une certitude. Il y a un risque de confondre ce qui pour nous est légitime, l'amélioration de la productivité, avec le productivisme. Ce qui les différencie clairement, c'est la qualité. Or elle n'apparaît pas clairement dans les préoccupations, ni même

dans les modifications du code de la santé, peut-être parce que nous n'avons pas encore su plaider suffisamment. Si la tarification à l'activité se met en place sans ce volet de la qualité, effectivement les dérives sont possibles et en tout état de cause, on n'entraînera ni la majorité de la communauté médicale, ni la majorité des professionnels.

Il y a également, dans Hôpital 2007, le volet d'allègement de simplification des structures et des tutelles que nous avons à approuver. Je voudrais dire un mot sur le débat de l'autonomie des établissements. Pour notre part, l'autonomie est à géométrie variable. La vraie logique, celle du vrai découloignement, est celle du territoire qui unit l'ensemble des professionnels en dehors de l'hôpital. L'autonomie de l'hôpital risque donc d'être un frein aux nécessaires passerelles et complémentarités. Cela ne signifie pas que le corollaire est le centralisme et la mainmise normative. Tout est affaire de curseur.

Naturellement, je dirai un mot de la gouvernance. Je ne m'identifie pas du tout dans ce néologisme : je dirais plutôt « nouvelle organisation de l'hôpital ». Il y a clairement deux logiques : la logique de gestion et la logique médicale. Comme cela a été dit, tout sera dans la mise en œuvre. Chacun se fait un procès d'intention : entre les gestionnaires et certains qui ont en ligne de mire une vision économique et la logique médicale qui a ses excès, mais aussi ses zéloteurs, il convient de trouver là encore un curseur et un bon déplacement des responsabilités. Pour ce faire, il me semble qu'il faut véritablement un lieu où la confiance s'établisse et où tous les textes d'application et tous les dossiers puissent faire l'objet de partage et de propositions. Il a été créé un comité de suivi qui me paraît un peu modeste. Personnellement, je plaiderai pour la constitution d'un vrai lieu qui permet de coordonner, de partager et de communiquer.

A propos du découpage interne, le conseil d'administration va certainement être un lieu très différent, dans ses missions, de ce qu'est une administration ; pour autant, nous sommes tout à fait favorables à ce qu'il soit présidé par un élu. Je n'ai pas dit le maire. En raison des rapprochements et rivalités entre établissements, le maire ne peut pas toujours répondre à ses exigences de missions intercommunales ou départementale ou régionale. Néanmoins, qu'il s'agisse d'un élu nous paraît un élément essentiel.

La commission médicale d'établissement, dans le projet que nous avons approuvé, retrouve toutes ses légitimités. Sur nos propositions, la CME retrouve des attributions et une légitimité pleine et entière. Puis, il y a cette fameuse dualité entre pôles et services. Il faut le dire sans peur, comme c'est écrit dans la nouvelle version du code de la santé : l'hôpital est organisé en pôles et en services. Il ne s'agit plus d'avoir cette logique notariale de territoires, mais bien de dire qu'il y a une logique économique de moyens

donnés aux pôles et des équipes médicales qui ont vocation à être responsables de la conduite et de la permanence de l'organisation des soins auprès des patients. C'est notre éthique et notre engagement idéologique.

Je n'ai pas propension à faire du catégoriel, mais je m'y sens obligé en tant que chirurgien : permettez-moi de m'associer aux propos de M. Jacques Domergues et aux autres propos tenus dans cette salle pour dire que la chirurgie doit faire l'objet d'une action spécifique, non pas parce que la chirurgie est une discipline qui a une légitimité particulière, mais en termes de structuration hospitalière et en tant aussi que moteur de la réforme, il nous paraît important que la chirurgie fasse l'objet d'une démarche et d'un volontarisme de sauvetage de façon rapide.

Pour terminer, dans le même temps, mon organisation est présente ce jour pour témoigner de sa volonté d'entrer dans cette réforme, mais nous sommes aussi présents dans une manifestation qui réclame de l'argent et des postes médicaux et non médicaux. Ce n'est pas, à mon avis, incompatible, ni illisible. D'ailleurs, M. Guy Vallancien l'a dit, il faut du kérosène. Puisque l'État depuis fort longtemps a joué le coup des enveloppes à l'occasion de mouvements sociaux et de toutes les prises de paroles un peu fortes, on est arrivé dans une situation où l'on considère bonne la réforme si elle donne des sous et mauvaise si elle n'en donne pas. Pour autant, il faut du kérosène : on n'a jamais vu dans l'industrie des organisations se restructurer sans argent ni moyens. Il y en a sur l'investissement : c'est un effort sans précédent que nous saluons. Il faut aussi qu'il y ait une véritable politique dynamique de créations de postes, ce qui sous-entend évidemment une politique volontariste sur la démographie, le transfert des responsabilités entre spécialités et entre professions, et une volonté de faire la réforme par les hommes et les femmes qui fondent l'hôpital.

Le président Jean-Michel Dubernard : La concomitance de cette table ronde et de la manifestation correspond à une pure coïncidence, à moins que les manifestants aient souhaité s'aligner sur notre programme, décidé depuis très longtemps.

M. Pierre-Louis Fagniez, député : A chaque réunion, quelqu'un donne le « la ». Manifestement c'est toujours M. René Couanau. La dernière fois, M. René Couanau nous avait désenchantés. Puis, nous avons tous réfléchi, nous nous sommes interrogés, il y a eu trois rapports, le ministre est venu. Et aujourd'hui, on sent que nous sommes moins désenchantés, nous avons un peu d'espoir. D'ailleurs, la présence ici d'internes, que l'on ne voyait pas auparavant, montre que l'espoir revient par les jeunes. Ils disent qu'ils aimeraient bien vivre au moins dans le métier comme nous avons vécu, parce qu'ils ont peur d'avoir un métier moins intéressant que celui que nous avons eu. Pourquoi ? Parce que de notre temps, nous étions là pour faire ce pour quoi

nous étions faits. Or actuellement, chacun ne fait pas ce pour quoi il est fait : certains médecins complètement nuls en administration n'ont qu'une seule idée, présider des commissions auxquelles ils ne connaissent rien ; d'autres directeurs d'hôpitaux qui heureusement ne connaissent rien à la médecine se mettent à parler des infections nosocomiales. C'est tout cela qui ne va pas. Chacun devrait faire ce qu'il doit faire. Les internes le sentent bien.

Les chirurgiens sont très intéressés par leur métier, qu'ils veulent exercer. Nos internes ne veulent pas désertir le métier. Ils savent qu'il y a des procès, ils savent que l'on gagne dix fois moins que du temps de M. Jean-Michel Dubernard, ils savent que c'est très dur, mais ils veulent faire ce métier. Il ne faut pas dire qu'il n'y aura plus de vocations. Il faut se dire que si chacun faisait ce pour quoi il est fait, on verrait mieux les choses. On en arrive au conseil d'administration : M. René Couanau, vous avez bien dit que ce conseil d'administration ne fait pas ce pour quoi il est fait puisqu'il n'a pas la capacité de le faire. Donc, n'appelons plus cela un conseil d'administration. Va-t-on supprimer cette fausse note ? C'est exactement comme si un médecin devient un administratif, il n'a pas les moyens d'exercer son métier.

Enfin, je vais aborder un point que personne n'a osé aborder. Je crois qu'il faut que ce soit quelqu'un de l'intérieur qui l'évoque. Le gouvernement pousse à la reconnaissance au mérite. Dans les hôpitaux, on sait bien qu'il n'y a que des gens épatants puisqu'on n'a jamais le droit de dire du mal d'une infirmière, d'un médecin, d'une aide-soignante. Il n'y a que des saints. Il n'empêche que, parmi ces saints, il y en a de meilleurs. Et parmi ces saints, certains mériteraient d'être gratifiés. Est-ce que l'on osera un jour ? Certains internes travaillent 70 heures par semaine, pendant que d'autres internes travaillent beaucoup moins. Or ils gagnent tous le même salaire. Comment voulez-vous que sans attaquer ce problème de fond, nous résolvions la crise dans les hôpitaux ? Mon dernier point, que vous avez soigneusement éliminé, M. René Couanau porte sur la valorisation au mérite : en effet, l'évaluation de la qualité doit être faite non pas par des flics, mais par nous-mêmes. Nous sommes tous preneurs d'évaluations sollicitées parmi nos collègues qui viendraient nous dire qu'il est possible d'afficher à la porte de l'institut Montsouris : « Mortalité : 10 % dans la néphrectomie élargie ».

M. Bernard Guiraud-Chaumeil, président du conseil d'administration de l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé : A l'évidence, je défendrai l'idée que cette réforme marchera si elle est régulée par la qualité. Les uns et les autres, nous savons qu'il y a des différences majeures dans la qualité de ce qui est fait dans un hôpital. L'un des principes majeurs à défendre est de pouvoir mesurer cette qualité. Les indicateurs de résultat existent. Les indicateurs de procédure existent. Ceci permettra vraisemblablement de valoriser l'ensemble des gens, de primer

l'ensemble des gens qui tirent vers le haut notre hôpital. Réguler par la qualité est la manière de faire avancer notre système de santé et non pas seulement l'hôpital.

Nous avons trois manières d'évoluer : la première, c'est de rester immobile en se disant que le passé était meilleur et que nous voulons toujours le même système. Cette manière n'est pas la bonne. La deuxième manière est de dire que le monde est difficile, que la société évolue et qu'il faut nous protéger et que par conséquent, nous voulons encore plus de circulaires, encore plus de décrets. Cette méthode est encore mauvaise. Il n'existe qu'une manière d'avancer : c'est de décider de mesurer la qualité. Nous avons passé notre temps à l'université à évaluer. Il faut qu'à l'hôpital, cette évaluation se fasse, non pas simplement au nombre d'actes, mais à la qualité de ces actes, à la nécessité de ces actes.

Je voudrais ajouter, en tant qu'ancien président de la conférence des doyens, qu'au CHU, le monde de l'université doit à l'évidence avoir la place qui lui permet de choisir et de nommer les gens. Je verrais assez mal que le doyen ne participe pas à la nomination des chefs de services dans un CHU. Les médecins hospitaliers et universitaires doivent avoir des critères de qualité autant au niveau de l'enseignement, que du soin et de la recherche. Je pense qu'un chef de pôle et un chef de service doivent avoir les mêmes qualités et je verrais mal que les doyens ne donnent pas leur avis.

M. Philippe Even, professeur de médecine, association « Action pour la santé » : En effet, ce projet m'apparaît comme un très grand effort et même un pas en avant. Reste que pour réussir, il doit recueillir l'adhésion de l'ensemble de la communauté des acteurs de l'hôpital, c'est-à-dire les soignants et les administratifs. Pour reprendre la métaphore du Boeing, je dirai que pour décoller, il ne faut pas seulement du carburant et mettre les gaz. Il ne faut pas seulement un pilote et un copilote (administratif et médecin). Il faut naturellement aussi dans l'avion des passagers, c'est pourquoi l'adhésion de tous doit être acquise pour espérer le succès.

Je vais me borner à trois remarques très brèves et à trois bombes parce qu'il faut bien que quelqu'un les évoque. Premièrement, sur la tarification à l'activité, c'est une catastrophe d'avoir choisi ce nom d'activité qui prête à confusion avec le terme acte et qui risque de conduire à une spirale des volumes qui irait exactement à l'encontre des objectifs recherchés. Je crois qu'il est encore temps d'en revenir au terme de tarification à la pathologie, avec une dimension qualité. Nous savons que nos hôpitaux travaillent de telle sorte que l'exécution y est le plus souvent du plus haut niveau, mais au niveau des indications il y a probablement beaucoup à faire. C'est précisément parce que ces indications sont souvent exagérées, pour ne pas dire parfois délirantes, que la terminologie de tarification à l'activité est dangereuse. Il suffit de lire les

journaux pour constater que les journalistes ont tous compris « tarification à l'acte ».

Deuxièmement, il serait invraisemblable que les services, qui sont aussi des centres de formation et de recherche, voient leurs responsables désignés dans les CHU en dehors de l'avis des universitaires.

Troisièmement : qualité, qualité, qualité. Tous les hôpitaux anglo-saxons, aux États-Unis, en Angleterre, en Australie, au Canada et même en Nouvelle-Zélande comportent un département de qualité. Je me demande ce que l'on attend dans notre vieille culture latine pour en venir à cela car l'ANAES, quand bien même elle serait décentralisée dans les régions, jamais ne pourra réellement contrôler la qualité dans un hôpital s'il n'y a pas de relais, s'il n'existe pas une culture de l'auto-évaluation bien connue des Anglo-saxons et que l'on regrette de ne pas voir plus présente en France.

Voilà maintenant les bombes. En matière de nomination et mutation des directeurs d'hôpitaux, il me paraîtrait utile que la CME ou le comité exécutif donne son avis et qu'éventuellement il choisisse. Pas plus que les médecins, les directeurs ne sont égaux. Un directeur devra être choisi en fonction du projet qu'il propose pour l'hôpital dont il désire prendre la responsabilité. Il faut donc qu'il y ait pour les directeurs d'un côté et pour les médecins de l'autre une prise en compte de l'avis de l'ensemble des responsables de l'hôpital, que les représentants des médecins et des infirmières puissent aussi donner leur avis, éventuellement sur une liste, dans le choix de celui qui sera amené à les diriger pour les années qui suivront.

Deuxièmement, à propos de la reconversion des élus, je suis d'accord avec M. François Aubart : peut-être faudrait-il, comme aux États-Unis pour les shérifs, faire élire dans les villes les directeurs d'hôpitaux, mais certainement pas par les maires et surtout pas par les députés maires ni les sénateurs maires. Sinon, on continuera sans fin le double discours : économie de santé au niveau des votes parlementaires à l'échelon national et dépenses dans mon hôpital à moi pour maintenir l'emploi et l'adhésion de mes électeurs. Nous connaissons parfaitement cette mécanique. Il n'existe rien de plus nocif. Peut-être videra-t-on le conseil d'administration de toutes ses responsabilités et du coup, peu importe qui le présidera. Il reste que, du point de vue de la symbolique, l'autonomie des hôpitaux que chacun a réclamée ce matin ne peut pas se concevoir ainsi, pas plus que la restructuration des hôpitaux. Vous savez très bien qu'il existe deux à quatre fois plus de lits ouverts en France que dans n'importe quel autre pays occidental. Vous savez que beaucoup de services voient les maladies traîner et ne sont remplis qu'à 60 %. Il y a un excès massif de lits aigus ; une redistribution des cartes doit être faite dans les disciplines des lits aigus. Mais inversement, nous manquons de lits de moyens séjours, de lits de convalescence, de capacité d'accueillir les handicapés. Il y a des

reconversions à faire, elles sont nécessaires non pas seulement en termes de budget, mais pour la sécurité dans les hôpitaux d'aigus et au service des vieux, des handicapés et des personnes qui doivent être prises en charge sur une longue durée. Il faut absolument s'attaquer aujourd'hui à cette reconversion et nous n'arriverons à rien si nous avons contre nous le pouvoir des maires.

Enfin, dernière bombe, je ne peux pas avaler qu'il y ait 40 000 médecins titulaires dans les hôpitaux, plus quelques milliers d'internes, plus quelque 20 000 équivalents temps plein, soit un total de 65 000 personnes environ et 115 000 administratifs, trois fois plus dans le secteur public que dans le secteur privé, deux fois plus que dans tous les pays, sauf les États-Unis mais on sait où cela les mène du point de vue de la dépense de santé. Il y a un effort massif à faire dans ce domaine. Les performances des administratifs devraient être évaluées comme devraient l'être celles des médecins. Leurs missions devraient être repensées, tout comme l'utilité de leur travail quotidien qui est énorme et qu'ils se donnent à eux-mêmes. Il n'est pas normal que dans un grand hôpital, à chaque heure du jour, il y ait plus de personnel administratif qu'il n'y a d'infirmières. Je vous rappelle qu'il y a 150 000 infirmières en France et 110 000 administratifs dans les hôpitaux, mais que les infirmières travaillent en 3-8. La catégorie de personnel la plus nombreuse actuellement est donc la catégorie des administratifs. On manque d'administratifs dans d'autres secteurs de l'État, on en manque dans les collectivités territoriales. Je crois qu'il y en a un excès considérable dans les hôpitaux, dont les salaires additionnés représentent tout de même 4 à 5 milliards d'euros, ce qui n'est pas négligeable.

M. Laurent Degos, professeur de médecine : Nous sommes tous très heureux de constater un bond en avant dans la modernisation des hôpitaux. Mais il faudrait s'occuper de la structure de l'hôpital non seulement en 2007, mais aussi en 2015-2020. Quel sera cet hôpital ? Comment sera-t-il fait ? Le citoyen demande certes plus d'efficacité et de sécurité, mais il demande aussi plus d'ambulatoire. Par ailleurs, la technologie et le médicament deviennent plus efficaces et là aussi, on rentrera dans l'ambulatoire. Le médicament sera d'ailleurs d'autant plus coûteux et il y aura probablement une compensation budgétaire à trouver entre médicament et hôpital. Enfin, nous n'en sommes qu'au début des procès des maladies nosocomiales : très vite, la réaction médicale sera de ne pas garder le patient dans un lit et de le renvoyer le plus vite possible chez lui.

L'ambulatoire va donc prendre une place prépondérante dans l'hôpital. Nous étions freinés jusqu'à présent parce que l'hospitalisation et la consultation de jour étaient très dévalorisées dans les moyens d'évaluation actuels. Désormais, nous aurons avec la tarification à l'activité un moyen rapide de passer à l'ambulatoire pour traiter les mêmes pathologies. Je pense que très rapidement, nous allons constater une diminution drastique du nombre

de lits de plus de 24 heures. Le frein, c'est le maire, mais il sera peut-être contournable dans le futur.

De ce fait, si l'on a beaucoup moins de lits, nous aurons donc un transfert de charge entre l'hôpital et la ville. Qui va prendre la partie sociale du patient ? La ville et le maire auront peut-être là un rôle. Je me demandais si vous aviez bien réfléchi à ce transfert social. Nous devons, dans le futur, avoir un relais, si l'hôpital ne fait que de l'ambulatoire en dehors de quelques pathologies qui nécessitent l'hospitalisation. Il est sûr que nous allons avoir un vrai transfert de charge pour lequel l'hôpital de 2007 à 2015 jouera un rôle technologique ambulatoire plus qu'hôtelier. Est-ce un transfert vis-à-vis de la ville ? Est-ce qu'il y aura des caisses qui prendront en charge des hôtels, en face de l'hôpital ? Avez-vous pensé à ce transfert ?

M. Bernard Lafond, sous-directeur des hôpitaux, direction centrale du service de santé des armées : Les hôpitaux des armées suivent de très près toute cette évolution du service hospitalier puisqu'ils concourent au service public et qu'il n'existe pas mille et une manières différentes d'organiser un hôpital, qu'il soit civil ou militaire. Néanmoins, nous ne sommes pas réglementairement impliqués. Je souhaitais apporter un témoignage qui découle du fait que les hôpitaux militaires ont vécu les problèmes de l'hôpital public. Le retentissement de la crise des professions de santé se fait sentir dans nos hôpitaux qui ont également subi le contrecoup de l'évolution du dispositif de défense, de la professionnalisation, ce qui les a mis à un moment donné dans une situation d'urgence. A ce titre, peut-être ont-ils pris un peu d'avance sur un certain nombre de démarches qui maintenant sont en place chez nous et qui sont l'auto-évaluation, la contractualisation interne, la contractualisation avec la direction centrale que je représente et avec la DHOS. Toute cette démarche a abouti à la construction de budgets hospitaliers fondés sur cette espèce de fusée à étages, dans un système d'organisation hérité du passé qui met les médecins à la tête des établissements. En effet, le médecin-chef de l'établissement est un médecin auquel sont associés des gestionnaires hospitaliers.

De ce fait, il n'y a pas dans nos établissements la victoire d'un pouvoir sur l'autre. Car ce n'est pas parce que nos médecins sont médecins-chef que cela en fait des experts en administration. Cela les met à une place de responsabilités où ils exercent et font sentir une compétence, qui est la compétence médicale, dans un dialogue permanent et pluri-quotidien avec nos gestionnaires hospitaliers. Tout cela aboutit à l'obtention d'un véritable point d'équilibre qui se fait précisément sur la finalité même de l'action hospitalière qui est la prise en charge du patient et la qualité, avec la convergence de logiques qui ne s'affrontent pas, mais se rejoignent et font des deux parties de véritables acteurs de santé. Ils sont complètement unis sur la finalité même du soin. Je pense qu'il faut diffuser beaucoup d'informations en direction des

médecins qui sont placés à ces postes de responsabilité. Mais l'information ne suffit pas. Il faut aussi une véritable formation. A partir du moment où les médecins sont impliqués dans la sphère administrative et non pas seulement du point de vue de l'expertise, l'amateurisme, même éclairé, ne suffit pas. Il faut peut-être que le médecin accepte de s'impliquer véritablement dans l'acquisition sinon d'un savoir, du moins d'une bonne sensibilité à ces questions. Les moyens existent et il ne faut pas hésiter à y recourir.

M. Jean-Luc Prével, député : Je vous félicite d'avoir organisé cette réunion qui bénéficie d'une grande liberté d'expression. Les avis que nous avons entendu ce matin étaient passionnants. Pour avoir participé à la mission présidée par M. René Couanau et qu'il avait intitulée « *Le désenchantement hospitalier* », je rappelle que le sous-titre était « le miracle permanent » car il fonctionne encore. Je pense que nous avons encore l'espoir de le voir fonctionner parce que tout le monde est d'accord pour dire que la réforme est urgente et nécessaire. Ce qui est proposé est intéressant et je voudrais faire quelques remarques.

Ma première remarque concerne la responsabilité du conseil d'administration : on a évacué assez rapidement la question. Je souhaite que l'on ait un véritable conseil d'administration qui administre réellement l'hôpital, qui recrute véritablement le directeur de l'hôpital et que le directeur soit responsable devant le conseil d'administration de l'application du projet d'établissement. Je crois que c'est essentiel. Si l'on ne va pas vers cela, je crains que l'on aille vers des « assistances publiques régionales » dirigées par les ARH et contrôlées on se demande par qui. Si l'on veut réellement une autonomie et une responsabilité, il faut donner un vrai pouvoir au conseil d'administration.

Ma deuxième remarque concerne les niveaux des établissements. Je plaide pour qu'il y ait plusieurs niveaux, que les CHU relèvent de la responsabilité de la région et que l'on ait ensuite des hôpitaux de secteur de la responsabilité des départements et des hôpitaux de proximité de la responsabilité des communes. Bien entendu, l'ensemble des établissements doit fonctionner en réseau. Je souhaite que les communes aient une responsabilité financière partielle, ce qui impliquerait une vraie responsabilité des conseils d'administration, et qui est une façon de résoudre le problème.

Ma troisième remarque est qu'il faut aller vers des contrats et des évaluations. Là-dessus tout le monde est d'accord et il reste à savoir comment on fixe les contrats : est-ce que les directeurs sont recrutés sur contrat et sont évalués ? Est-ce que l'on va vers des vrais contrats et vers le mérite pour les médecins ?

Ma quatrième remarque concerne la tarification à l'activité. Tout le monde peut regretter ou redouter que la réforme se fasse au niveau national à enveloppe constante. Si la réforme se fait à enveloppe constante, on voit mal comment elle va fonctionner correctement, car comment l'appliquer sans remise à niveau quand on sait que de près de 50 % établissements ont aujourd'hui des reports de charge ? Si on ne remet pas du charbon, du pétrole, du kérosène au départ, je pense que l'on va aller à l'échec. Comment rééquilibrer les établissements ? En effet, certains sont sur-dotés par rapport à d'autres. Si l'on raisonne à enveloppe constante, il faudra retirer à ceux qui sont sur-dotés pour donner aux autres. Comme le personnel compte pour 70 % des dépenses, on va bloquer très vite dans le rééquilibrage entre les différentes régions.

Enfin, il est nécessaire pour ma part d'avoir une adaptation permanente de la nomenclature en raison de l'évolution des techniques. Je prends l'exemple tout simple de la coronographie par voie chirurgicale ou par voie fémorale. Si l'on n'évolue pas vite, nous aurons de véritables problèmes. Quand on voit le manque de réactivité pour la classification commune des actes médicaux et le nombre d'années nécessaires pour évoluer, j'ai de grands doutes pour le suivi de l'évolution technique par la tarification à l'activité. Cela sera très grave. La tarification à l'activité a un côté inflationniste certain, puisque chaque service, chaque hôpital sera financé en fonction de l'activité qu'il développera lui-même. Comment se fera la régulation au niveau national ? J'aimerais que l'on m'explique comment on la mettra en œuvre.

Il faut redonner de l'espérance, notamment aux jeunes, afin que les étudiants s'orientent vers les spécialités indispensables. L'année dernière, seuls 30 % des postes créés ont été pourvus ce qui est inquiétant. Comment réussir sans prendre en compte la responsabilité, la pénibilité et le mérite ? Nous avons à réaliser une véritable réforme en ce sens et si nous ne la faisons pas, j'ai peur que demain, nous ayons de vrais problèmes.

M. Henri Guidicelli, professeur de médecine : Je suis professeur de chirurgie vasculaire. J'ai rédigé deux rapports en chirurgie, l'un remontant à dix ans qui m'avait été confié par M. Gérard Vincent, alors directeur des hôpitaux, et l'autre en collaboration avec M. Jacques Domergues. Je suis très content car en tant qu'hospitalier universitaire, je sens une volonté de changement qui est très importante. Il ne faut pas faire du catastrophisme, aussi bien en public qu'en privé ; il faut croire à ce changement et aller de l'avant. Notre exemple, celui des seniors, est important pour les jeunes : ils ne comprennent pas qu'à la tête des services, il y ait ce découragement. Je crois qu'il faut se reprendre et croire en l'avenir.

Il est vrai que la chirurgie pose un problème très particulier. Lors de mon premier rapport, j'avais visité une centaine d'hôpitaux privés et je

m'étais rendu compte, il y a dix ans, que certains services de chirurgie, en termes de sécurité, ne répondaient pas aux attentes de la population. Il faut donc restructurer les hôpitaux, il faut certainement fermer les services de chirurgie et les transformer en soins de suite. Il faut regrouper, mailler les hôpitaux, décloisonner les secteurs publics dans un bassin de population et faire travailler ensemble, autour des plateaux techniques, le privé et le public, en particulier au niveau de l'urgence chirurgicale.

Je suis également ravi d'entendre parler d'évaluation car il y a dix ans, j'avais été frappé, en visitant les services de chirurgie universitaires et non-universitaires, de constater que l'on ne savait pas qui faisait quoi et que les responsables eux-mêmes ne connaissaient pas leurs résultats. Or en chirurgie, ceci est très facile car il y a des référentiels et il suffit de s'y mettre. On sait très bien que lorsqu'on est dans le secteur rouge, on doit se remettre en question en termes de résultats. Il y a des choses qui devraient être affichées, comme aux Etats-Unis. On y viendra. La véritable culture d'évaluation n'a pas été assez mise en pratique. Dans les services, on sent bien que les jeunes ou les moins jeunes ont besoin de cette culture. Évaluation ne signifie pas sanction, mais remise en question.

Je termine en disant deux mots sur l'observatoire national de la démographie des professions de santé où j'ai été chargé de mission concernant la chirurgie. M. Yvon Berland, qui en est à la tête, fait un travail extraordinaire, mais le problème est de savoir qui fait quoi aujourd'hui, dans les différentes spécialités médicales. En matière de chirurgie, nous avons relevé des dissociations entre les chiffres démographiques donnés par les organismes officiels et ce qui se passe sur le terrain. Avec M. Yvon Berland, nous essayons d'avoir des explications afin de dresser un état des lieux précis qui, naturellement, doit prendre en charge la prospective et les filières de formation. Cette démographie doit avoir un impact sur les structures de santé qui doivent être remises en question au sein des bassins de population. Je suis satisfait de constater que tout cela avance. Tenez compte tout de même des spécificités chirurgicales. La chirurgie connaît une crise qui est certainement beaucoup plus importante sur le terrain qu'elle n'est perçue au niveau des décideurs.

M. Etienne Tissot, professeur de médecine : Je voudrais rappeler ici que les orientations d'Hôpital 2007 répondent aux souhaits des présidents de CME de CHU. En effet, depuis plusieurs années, les présidents de CHU, les directeurs généraux et les doyens avaient exprimé très clairement leurs craintes de voir déperir l'hôpital public et notamment le CHU. Nous l'avions dit et répété lors de nos assises hospitalo-universitaires de Montpellier puis de Nice. Le résultat de nos réflexions et de nos travaux avait abouti à sept propositions communes et nous sommes extrêmement satisfaits de constater que la plupart de ces propositions ont été reprises dans Hôpital 2007.

L'aide à l'investissement répond vraiment au vieillissement de notre patrimoine. Les uns et les autres peuvent maintenant constater qu'il va y avoir des grues dans les hôpitaux, ce que nous attendions depuis longtemps. L'élément le plus important d'Hôpital 2007 est peut-être cette ordonnance de simplification administrative qui répond véritablement à un souci d'efficacité et de raccourcissement des délais. Nous sommes très heureux de constater que dans certains de nos sites, des réalisations majeures vont pouvoir être réalisées en moins de 18 mois, alors qu'il fallait auparavant de nombreuses années.

Nous avons beaucoup parlé ici de la tarification à l'activité. Je partage ce qui a été dit sur le choix du terme : c'est également une réponse à nos attentes. Nous en avons assez de la dotation globale, dont nous connaissions les effets pervers. Il est certainement très utile de financer l'activité plutôt que les structures. Il faudra faire attention à ce qu'il n'y ait pas de dérives vers le productivisme et qu'il y ait toujours ce souci d'évaluation.

A propos de la gouvernance, il faut bien savoir qu'elle est appliquée sous la forme qui est dans les textes dans la plupart de nos CHU depuis longtemps. Nous avons insisté sur le fait que les médecins et les directeurs étaient dans le même bateau et qu'il ne devait plus y avoir de luttes de pouvoir. Les décisions majeures d'un établissement doivent être prises conjointement par le directeur général, le président de la CME et le doyen, assisté d'un comité exécutif. Nous sommes heureux de constater que la spécificité hospitalo-universitaire, à laquelle nous sommes évidemment très attachés, va être traitée dans le prochain mois.

Pour réussir ce plan Hôpital 2007, auquel nous croyons, il faut évidemment que l'application soit la plus adéquate possible et qu'il y ait un énorme effort de communication. L'application repose, selon nous, sur la notion de souplesse : on ne peut pas généraliser l'application des textes dans certains hôpitaux généraux de petite taille et dans les différents CHU. Il faut que chaque établissement dispose de suffisamment de marges de manœuvre pour s'organiser comme il l'entend, en respectant bien évidemment la loi et l'esprit de la loi. C'est vrai pour ce qui concerne le découpage des pôles d'activités médicales. Nous insistons lourdement là-dessus : ces pôles ne doivent pas être découpés de façon arbitraire, ils doivent être dessinés avec souplesse. Ce découpage doit reposer sur un projet médical, et non pas uniquement un projet de gestion. C'est un projet médical et de gestion qui doit, pour les CHU, comporter tous les volets de notre mission de CHU, c'est-à-dire les soins, mais également l'innovation et la recherche, ce qui implique les doyens dans la désignation des responsables de pôles.

La communication est un élément très important. Je peux vous garantir que les présidents de CME ne sont pas des apparatchiks détachés de leurs collègues. Ce sont des hommes de terrain qui expriment ce que pensent

leurs autres collègues sur le terrain. Il est très facile d'organiser des assemblées générales de médecins. Nous l'avons fait la semaine dernière avec M. Benoît Leclercq. Nous avons expliqué Hôpital 2007 devant l'ensemble des médecins de Lyon et nous avons entendu leurs réactions. C'est facile à organiser pour décliner les différents chantiers d'Hôpital 2007 et faire comprendre les avantages de chacun des grands chantiers.

Tous ces éléments sont très importants pour nous. Les textes qui sortent ont fait l'objet d'une concertation pendant de longs mois et nous nous en sommes réjouis. Les présidents de CME n'ont pas eu l'habitude de bénéficier d'autant de concertation dans des dossiers au moins aussi importants qui avaient été traités antérieurement, et notamment le dossier de l'aménagement de la réduction du temps de travail qui s'est malheureusement terminé en dossier de la RTT. Tout ce que je viens de vous dire explique que les présidents de CME de CHU ont signé le protocole qui nous a été proposé en début de semaine. Pour terminer, je voudrais citer un écrivain qui était un peu Lyonnais, Saint-Exupéry : « *On ne peut être responsable et désespéré* ».

M. Robert Toubon, journaliste : Je voudrais rappeler quelques évidences qui ont d'ailleurs déjà été évoquées par MM. Bur et Aubart. L'hôpital n'est pas seul et ne sortira pas de la crise si l'ensemble du système de santé n'en sort pas lui-même. Pour répondre l'image de M. Guy Vallancien, j'ai peur que l'avion ressemble pour l'instant au charter libyen de Cotonou. Le pilote voulait décoller, il était plein de kérosène, mais s'est effondré en bout de piste car il y avait trop de passagers et trop de fret. Or, aujourd'hui, est effectivement à l'origine des plus graves dysfonctionnements du système hospitalier la surcharge : au moins neuf motifs de consultations sur dix relèvent de la médecine de ville ou de la base du système hospitalier. J'ai peur que l'on ne s'intéresse pas suffisamment à la base du système hospitalier, à l'hôpital de proximité.

Pourquoi y a-t-il cette surcharge ? De la même façon qu'un bon homme politique ne fera pas longtemps carrière s'il considère que les électeurs sont des imbéciles, un médecin ne peut pas considérer que les malades sont des idiots. Si les patients négligent la première étape, la base de la médecine hospitalière, c'est parce qu'ils n'y trouvent pas la prise en charge qu'ils recherchent. Il y a toujours plusieurs causes pour expliquer une situation, mais il en existe selon moi une que l'on n'évoque pas assez : les médecins qui devraient prendre en charge les 9/10 des motifs de consultations ne sont pas formés au métier qu'ils exercent. Tant qu'on ne se sera pas mis cela dans la tête, on ne s'en sortira pas. Il faut certes que la réforme démarre à toute allure, mais M. François Aubart a donné quelques pistes sur les façons qu'il y aurait d'améliorer la communication entre la ville et l'hôpital. Le fait que les

personnels soient formés au métier qu'ils doivent exercer est tout à fait fondamental.

Depuis plus de trente ans, je m'intéresse à divers titres au monde de la santé. A l'époque, on discutait encore sur l'omnivalence du diplôme de docteur en médecine. Pourquoi un médecin généraliste ne pourrait-il pas faire une transplantation ? Aujourd'hui, on pourrait se poser la question à l'envers : est-ce que quelqu'un qui avait toutes les compétences pour être chef de clinique, agrégé, patron de service de CHU, mais qui ne le sera pas pour une raison de place va être le mieux placé pour prendre en charge l'ensemble des motifs de consultation ? On les appelle « bobologie », mais c'est péjoratif, car parmi les motifs de consultation, il y a toujours une souffrance. Je me pose la question.

M. Paul-Henri Cugnenc, député : Quand on intervient en fin de débat, la première constatation que l'on fait est que les points que l'on souhaitait aborder ont déjà été débattus. Je souhaitais, comme tout le monde, en introduction polie, qu'on se remercie, qu'on se félicite et qu'on dise que tout va aller très bien. Chaque intervenant l'a fait avant moi et sûrement mieux que moi, je parlerai donc simplement de quelques petits éléments qui concernent peut-être plus la forme que le fond.

Aujourd'hui, nous avons de très bonnes idées dans le plan Hôpital 2007. Comme M. René Couanau, puisque je fais partie des dix parlementaires qui l'ont entouré dans la rédaction de son rapport aux conclusions consensuelles quelle que soit l'opinion politique des rédacteurs, je constate que nous avons été entendus et que les idées du plan sont bonnes et sont même très bonnes. Maintenant, il va falloir regarder leurs retentissements sur le terrain.

J'interviens à ce niveau. A l'hôpital, aujourd'hui, certains éléments ne vont pas du tout. Je ne vais pas les décliner, mais nous savons que parmi ce qui ne va pas, il y a le problème du manque d'esprit d'équipe, de motivation et puis surtout du bon sens. En matière d'esprit d'équipe, il faut savoir si le plan 2007 va être capable de changer radicalement la situation. Nous avons, en France, la caractéristique d'avoir côte à côte à l'hôpital d'excellents acteurs et d'excellents responsables, aussi bien au niveau médical qu'au niveau de la gestion et des administratifs, mais nous ne sommes pas sûrs qu'ils travaillent bien ensemble. Tant que nous n'aurons pas mis à l'hôpital l'esprit d'équipe qui convient entre ceux qui gèrent et ceux qui soignent, je ne vois pas comment on va pouvoir avancer dans la cohésion.

En matière de motivation, on a l'impression que les uns et les autres ne parlent pas la même langue. Aujourd'hui, lorsque l'on souhaite donner une promotion à des membres du personnel soignant et à des infirmières, on leur donne des responsabilités administratives. Ce n'est pas du

tout ce qu'elles souhaitent. Comment peut-on motiver réellement les soignants au sein de l'hôpital ? Se crée avec cette espèce de dérive que nous observons un état d'esprit infiniment regrettable : nos infirmières me disaient encore la semaine dernière qu'elles avaient l'impression d'être évaluées en deux groupes, avec d'un côté les infirmières intelligentes que l'on va éloigner des malades et réunir autour d'une table et de l'autre côté les moins intelligentes, qui vont rester avec les malades. Les soignants pensent qu'il faudrait faire exactement le contraire.

On en vient au problème du bon sens. Je ne comparerai pas l'hôpital à un moyen de transport, mais si nous n'avons pas le bon sens élémentaire, nous risquons de décoller, mais nous ne sommes pas sûrs de revenir. Les soignants constatent qu'à l'hôpital, quand on n'a rien à dire, quand on n'a rien à décider, on se réunit ; or les soignants pensent que l'on ne doit se réunir que lorsque l'on a des choses à dire et à décider.

Les pôles d'activité tels que les propose le plan sont une grande avancée, mais il faudra savoir si nous avons les moyens de mettre les choses en place. J'ai la chance d'appartenir à un hôpital qui, depuis quatre ans, a ouvert avec des pôles d'activité. Pourtant, depuis 2000, nous fonctionnons comme avant, parce que les pôles d'activité ne reçoivent aucune dotation. Nous vivons donc en services et pas plus mal qu'ailleurs. Or le temps qui va s'écouler entre 2004 et 2007 est inférieur au temps qui s'est écoulé pour nous entre 2000 et 2004. Pourtant, en matière de pôles d'activité, nous n'avons pas avancé. Je suis moi-même le responsable du pôle de cancérologie, j'ai voulu être aux premières loges pour constater les évolutions : rien n'a bougé. Il va donc falloir avancer à une autre vitesse. Ainsi, les idées sont bonnes, mais nous attendons de constater leurs effets sur le terrain et surtout la vitesse des changements.

Je constate par exemple que dans un même secteur géographique, lorsque nous sommes en situation de pénurie en matière de personnel, dans l'hôpital le plus vétuste de l'Assistance publique, on ferme le tiers de salles d'opérations. Mais à l'hôpital Pompidou qui vient d'ouvrir, on ferme aussi le tiers des salles d'opération. Personne n'a le bon sens de dire que, dans une maison comme la nôtre, si l'on ne peut pas faire tourner toutes les structures, peut-être faudrait-il faire tourner celles qui sont en situation de performance. Nous sommes dans une telle rigidité et dans un tel dogmatisme que quand on ferme le tiers des salles, on ferme le tiers des salles dans ce qui est neuf et le tiers des salles dans ce qui est complètement vétuste. Si l'on ne change pas cet état d'esprit, nous disposerons de peu de marges de manœuvre pour progresser.

En France, tous les citoyens pensent que l'hôpital est fait pour les malades et pour ceux qui s'en occupent. Mais les soignants à l'hôpital savent bien qu'en pratique, l'hôpital n'est pas fait pour cela. Je souhaiterais qu'au

terme du plan 2007, les soignants se remettent à penser comme l'ensemble des Français que l'hôpital est fait pour les malades et pour ceux qui s'en occupent.

M. Olivier Gomez, directeur d'hôpital, membre du Syndicat national des cadres sanitaires et sociaux de la CFDT : Mon intervention portera sur la réforme de l'organisation interne de l'hôpital public qui est le dernier volet du projet Hôpital 2007. Cette réforme nous paraît indispensable et le projet présenté par le ministre nous paraît aller dans un sens positif, nécessaire pour améliorer la réponse aux besoins de santé. Néanmoins, mon intervention consistera en trois points visant à demander des éclaircissements sur différents points de ce projet. Pour notre organisation, il nous semble que la réforme du fonctionnement interne de l'hôpital ne peut réussir que si elle remplit trois conditions.

Il faut garantir un équilibre des pouvoirs et faciliter la prise de décision. Dans ces conditions, la création d'un conseil exécutif est une évolution tout à fait intéressante, mais il nous semble nécessaire de choisir définitivement si ce conseil est une instance de concertation ou une instance de décision, ce qui n'a pas le même impact sur la responsabilité de chacun de ses membres.

Il faut ensuite clarifier l'organisation des structures médicales pour qu'elles puissent répondre au mieux aux besoins de santé. Dans ces conditions, la réintroduction des services et des chefs de service dans la dernière version du projet de texte législatif nous paraît poser trois questions qu'il convient d'éclaircir : est-ce que la réintroduction des services et des chefs de service ne remet pas en cause la liberté d'organisation du pôle puisque ce sont les seules structures internes mentionnées dans le relevé de conclusions ? Est-ce que la réintroduction de ces services ne risque pas de déboucher sur des conflits de compétences entre chefs de pôle et chefs de service ? Est-ce que la réintroduction des services ne risque pas de compromettre l'émergence du chef de pôle et l'objectif d'une organisation plus souple et plus simple des structures médicales ?

Enfin, l'implication de tous les professionnels pour garantir la mobilisation nécessaire est indispensable. Dans ce cadre, il nous paraît nécessaire de clarifier et de conforter les compétences du conseil de pôle qui ne peut être que la seule transposition du conseil de services, qui est une instance qui n'a pas rencontré le succès escompté. Dans cette mobilisation des professionnels, il est sans doute nécessaire de définir ou de renforcer le projet social et de moderniser le dialogue social pour impliquer l'ensemble des catégories professionnelles. En tant que jeune directeur d'hôpital, je suis tout aussi désireux que les autres membres présents dans cette salle de contribuer à améliorer la réponse aux besoins de santé et je reste à cet égard toujours très

surpris par certaines charges simplistes contre l'administration qui ne me paraissent pas de nature à contribuer à la clarté du débat.

M. Jean-Luc Chassagnol, président du Syndicat national des cadres hospitaliers (SNCH) : Le syndicat national des cadres hospitaliers, syndicat majoritaire chez les directeurs d'hôpitaux, a signé le protocole car pour nous, cette réforme tant dans sa philosophie que dans l'ensemble du texte va globalement dans le bon sens en permettant notamment une plus grande autonomie des établissements. Néanmoins, je souhaite préciser dans ce cadre que cette autonomie devra respecter les schémas régionaux d'organisation des soins. Je pense qu'il convient d'insister sur ce point, à défaut de voir la tarification à l'activité dériver vers une gestion administrative des hôpitaux qui ferait fi de nos missions de service public. La tarification à l'activité oui, mais pas une tarification d'activité du type « clinique privée », ces cliniques n'ayant pas les mêmes objectifs que les hôpitaux publics. L'exemple le plus parlant de cette autonomie est bien évidemment la mise en musique, enfin, de « l'amendement liberté » de la loi de 1991, dont nous nous réjouissons.

Il va néanmoins de soi que pour le SNCH, cette réforme devra s'accompagner de l'acceptation par le gouvernement d'amendements au texte sur certains points, outre ceux cités à l'instant par l'ami de la CFDT :

- revoir sans doute le pouvoir d'alerte, qui dans la rédaction actuelle peut amener plus d'incompréhension et une certaine difficulté à diriger les hôpitaux, même si nous ne le contestons pas sur le fond ;

- préciser ce que l'on entend par cosignature : on ne peut pas écrire dans un texte que les pôles doivent être obligatoirement organisés avant le 1^{er} janvier 2007, sans préciser ce qui se passe si, dans un hôpital, le président de la CME et le directeur ne s'entendent pas pour nommer le responsable du pôle ;

- renforcer le volet évaluation : la dernière version rédigée par l'ANAES sur les mesures d'accréditation va plutôt dans le bon sens et nous sommes plutôt optimistes ;

- retirer, et c'est pour nous une évidence, l'article spécifique sur les hôpitaux psychiatriques et la nomination des chefs de service en psychiatrie qui ne reflète pas à notre sens la majorité des médecins en psychiatrie, même s'il reflète certains de leurs leaders syndicaux.

- accompagner très vite cette réforme d'une autre réforme statutaire d'envergure pour les directeurs et pour les praticiens hospitaliers.

Pour conclure, M. Philippe Even a été un peu polémique et je souhaiterais répondre également sur un ton polémique. Il ne s'agit pas de trois bombes, mais de trois « bombinettes ». A propos de l'autogestion, M. Philippe

Even propose que les directeurs soient élus par les infirmières. Que je sache, le premier exemple d'autogestion date de 1970 : les chefs de département devaient être élus par l'ensemble du département. Pourtant, ce sont bien les chefs de service qui ont refusé cette réforme.

Par ailleurs, selon M. Philippe Even, les élus ne doivent plus être présidents du conseil d'administration. Si, les élus doivent rester présidents du conseil d'administration ! En tant que citoyen, je suis choqué par ce manque total de confiance dans notre système démocratique et dans la représentativité des élus. Le peu d'expérience ministérielle que j'ai me montre qu'à l'évidence, lorsque le maire d'une grande ville rencontre un ministre, son poids politique n'existe pas en tant que président du conseil d'administration, mais en tant que député maire de cette grande ville. Il sera d'autant plus compétent pour discuter qu'il connaîtra les problèmes de son hôpital et présidera à la destinée de son hôpital. Troisièmement, le SNCH persiste à penser que l'hôpital est un des éléments de la vie d'une ville et je ne vois pas comment le maire pourrait en être écarté.

Enfin, et beaucoup plus sérieusement, on ne peut plus vous laisser dire qu'il y a beaucoup trop d'administratifs dans les hôpitaux publics. C'est inexact : je vous renvoie à l'excellente revue du ministère *Informations hospitalières*. Les pourcentages d'administratifs dans les hôpitaux et dans les cliniques privées en France sont identiques à 0,3 % près. En outre, si l'on va creuser dans ce livre ce qui s'est passé lors des dix dernières années, on constate qu'effectivement les pourcentages des administratifs sont restés les mêmes, mais que dans les services logistiques (buanderie, cuisine), les effectifs ont baissé et que les effectifs de secrétaires médicales ont augmenté et c'est tant mieux. Le pourcentage est donc resté le même parce que c'est auprès des chefs de service que les personnels ont été mis. On ne peut plus, dans la situation grave que nous connaissons, vous laisser dire de telles inexactitudes.

Pour conclure, je crois qu'une fois le texte voté, il conviendra d'accompagner cette réforme d'une communication d'envergure sur tous les métiers de l'hôpital (il ne s'agit pas de les monter les uns contre les autres) afin de redonner envie aux jeunes infirmiers, mais plombiers également, de venir travailler dans des établissements où toutes les disciplines sont confrontées à un réel problème de carrière.

M. Claude Leteurre, député : Je suis moi-même chirurgien hospitalier, ce qui me permettra d'avoir une délicatesse chirurgicale. J'avoue avoir été un peu perplexe devant ce plan Hôpital 2007 au regard de sa mise en œuvre en termes d'investissements. Mais le sujet n'est peut-être pas là. Je voudrais dire comme mes collègues que la chirurgie hospitalière est en danger, et notamment la chirurgie viscérale. Il faut bien comprendre que l'on ne va plus former de chirurgiens viscéraux, notamment en chirurgie froide et qu'il y a un

problème d'avenir de la chirurgie dans les hôpitaux généraux qui est extrêmement fort et extrêmement grave. M. le ministre le sait bien. Je ne lui apprends rien.

J'ai acquis une certitude aujourd'hui : sur le terrain, nous sommes confrontés à des choses gigantesques en termes de circulaires, de protocoles. J'ai vécu l'accréditation, qui n'amène rien, si ce n'est des contraintes supplémentaires. Nous perdons en productivité. Avec cette tarification à l'activité, il faut prendre en compte cette perte de temps.

Je souhaite vous citer un autre exemple : le dépistage du cytomégalovirus coûte 200 millions d'euros par an. Ce dépistage ne sert à rien. Ne faudra-t-il pas alléger ce type de choses ? Il y a des économies à faire. Tout ce qui tourne autour du prion nous coûte une fortune, nous rend moins opérants, parfois moins efficaces.

Finalement, je vais rompre tout l'enthousiasme. Une certitude m'est apparue, mais ce n'est pas forcément un reproche ou une critique. Il s'agit d'une réforme bâtie par les hospitalo-universitaires qui ne prend peut-être pas assez en compte le sort des hôpitaux généraux. J'ai été agressé par les propos de M. Philippe Even. Le maire doit être président du conseil d'administration. C'est fondamental. Il a sa légitimité. En outre, n'oubliez pas que dans les hôpitaux, il est la dernière intervention de l'État vraiment efficace en termes d'aménagement du territoire. Cela ne veut pas dire que les maires doivent faire n'importe quoi et telle n'est pas leur logique, mais il faut bâtir un vrai maillage. Le maillage ne consiste pas obligatoirement à tout mettre sur un plateau technique qui doit être extrêmement performant. C'est peut-être nécessaire pour certaines spécialités, mais peut-être pas dans toutes. Il faut vraiment définir les conditions de complémentarité entre les hôpitaux. C'est comme cela que l'on définira un vrai aménagement du territoire. Le rôle des maires, qui peuvent être intelligents, je vous l'assure, est de bien défendre leur établissement et de le faire évoluer. Je crois qu'ils en sont capables.

Mme Josiane Pheulpin, infirmière à l'hôpital intercommunal de la Haute-Saône : Je vous remercie de m'avoir invitée. Je ne suis pas cadre infirmier. Je suis une simple infirmière de terrain, je ne suis pas du tout pour la paperasserie, je travaille près de mon malade. La dernière fois, j'étais venu pour défendre ma profession et vous faire part du mal-être et de la démotivation que nous ressentions tous. Aujourd'hui, je suis venu pleine d'espoir et de bonheur : je suis comme un enfant à qui l'on vient de montrer le Père Noël, je viens de voir mon ministre de la santé. J'ai ressenti une grande joie en écoutant vos propos, ce matin. Je crois que toutes les choses qui ont été dites vont se faire. J'ai beaucoup d'espoir. J'y crois profondément. Je travaille au centre hospitalier intercommunal de Lure, qui est le centre intercommunal

de la Haute-Saône, à qui ont été rattachés l'hôpital de Vesoul, l'hôpital de Luxeuil et l'hôpital de Lure.

M. Henri Kreis, professeur de médecine, chef de service à l'hôpital Necker : Je vous remercie, M. le président, de m'avoir fait participer à ces deux débats sur l'hôpital public. Je n'ai aucune compétence particulière, je ne suis mandaté par personne pour parler et je ne représente que moi-même. Je ne suis qu'un chef hospitalier qui a commencé sa carrière il y a une cinquantaine d'années et qui va la terminer à la fin de celle-ci. J'ai vécu une réforme qui a été une réforme fondamentale et j'en ai vécu beaucoup d'autres après, mais elles n'ont rien apporté : la seule qui a apporté quelque chose est celle qui a instauré le plein-temps hospitalier. Depuis, il y a eu des innovations, soi-disant fantastiques, mais je ne suis pas sûr que tout cela change grand-chose. Le plein-temps hospitalier avait transformé les hôpitaux mauvais de l'époque en des hôpitaux excellents sur le plan international. Aujourd'hui, je suis à la fois heureux d'avoir connu le système hospitalier quand il était bien portant, quand il était en croissance, quand les médecins géraient le projet hospitalier de l'hôpital, mais je m'en vais triste parce qu'un médecin est toujours triste quand il quitte son ami lorsqu'il est très gravement malade. Or le système hospitalier est très gravement malade.

Le débat que nous avons eu l'avait montré et le débat d'aujourd'hui apporte quelques cataplasmes, mais pas un véritable traitement, j'en ai peur. Il y a des bonnes choses, ce sont des petits pas. Or il faut aujourd'hui d'énormes pas. Il faut des bottes de sept lieues pour récupérer l'hôpital. Une chose a changé dont personne n'a tenu compte ici : les mentalités et la société ont changé. Si l'hôpital a fonctionné, certes le plein-temps en est très responsable, mais le plein-temps n'a jamais défini nos horaires de travail. Si l'hôpital a fonctionné, c'est parce que nous n'avions pas d'horaires de travail. Les médecins hospitaliers ont fait du bénévolat parce qu'on leur donnait un outil qui leur permettait d'aboutir à leur objectif qui était de mieux soigner les patients, de développer la médecine et de former de nouveaux médecins. Aujourd'hui, il n'y a plus ce bénévolat. L'évolution de la société fait que de plus en plus, tout le monde devient fonctionnaire, y compris les médecins. On ne fait plus d'efforts au-delà du temps de travail et en plus de cela, on réduit le temps de travail.

Où va-t-on ? Pour moi, une équipe hospitalière a un projet et essaie de l'appliquer. Elle a un humanisme et essaie d'appliquer son humanisme à toute son équipe. Si l'équipe doit être fragmentée, ce qu'elle est avec ce fonctionnement en 3-8, l'équipe va être obligée de se dédoubler, de se tripler. Le projet médical, l'esprit d'équipe n'existeront plus. Ils n'existent déjà plus aujourd'hui dans la plupart des services hospitaliers. Aujourd'hui, le temps d'accès à l'hôpital est en train d'augmenter. Il double, il triple et parfois

beaucoup plus. Qu'est-ce qu'on va faire pour tout cela ? Je ne sais pas, je ne l'ai pas entendu aujourd'hui.

Vous parlez d'augmenter les investissements hospitaliers. C'est bien. Il faut rénover le parc hospitalier, il y a encore des bâtiments trop vétustes. On n'entretient pas les bâtiments hospitaliers. Mais est-ce qu'il faut simplement rénover le parc ? Il faut en fait restructurer les hôpitaux. Il y a trop de lits d'aigus, il n'y a pas assez de lits de moyen séjour, pas assez de long séjour de bonne qualité. En revanche, il y a des hôpitaux un peu partout, dans de nombreux endroits où il n'y en a pas besoin, peut-être parce que là encore, ce sont les maires les présidents des conseils d'administration des hôpitaux. Pourtant, il faut restructurer l'hôpital, supprimer les hôpitaux qui ne sont pas nécessaires pour en remettre là où on en a besoin. Ce n'est pas uniquement la proximité qui est importante, c'est avant tout la bonne médecine et la sécurité des malades. On ne pourra pas installer des hôpitaux de proximité partout en assurant une sécurité et une qualité des soins identiques partout.

Il y a donc là encore d'importantes choses à faire, mais il faudrait les faire très vite parce que c'est une des causes importantes de la mort actuelle de l'hôpital ou en tout cas de sa perte de qualité et de notoriété. J'ai honte souvent dans mon service quand je vois la relation des médecins avec leurs malades parce qu'ils n'ont plus le temps, parce qu'ils ne sont pas assez nombreux et parce qu'ils n'ont pas été éduqués dans ce sens.

Un point très important n'a pas été abordé par cette réforme : il s'agit de la relation entre la médecine en général, mais surtout entre l'hôpital et le médicament. Cette relation est à la fois nécessaire, très importante et aujourd'hui assez viciée. Il faudrait rétablir cette relation qui est fondamentale. L'industrie pharmaceutique produit les médicaments, les moyens de guérir les gens et il y a là à mon avis des dérives importantes qu'il faudrait corriger pour améliorer globalement le fonctionnement de l'hôpital.

Au terme de cette journée, je ne peux pas dire que je vais partir à la retraite en me disant que l'hôpital va guérir. On est peut-être sur la voie de la guérison, mais on est au tout début de cette voie, et si l'on ne va pas plus vite, l'hôpital ne va pas guérir.

Le président Jean-Michel Dubernard : M. le ministre, je voudrais résumer ce qui a été dit pendant votre absence. Tout d'abord, la qualité et l'évaluation de la qualité sont apparues comme une priorité. Indiscutablement, il existe des craintes qui ne portent d'ailleurs pas tellement sur le plan Hôpital 2007 ou sur les modifications de gouvernance, mais plutôt sur la mise en œuvre du plan : ne s'agit-il pas encore d'un nouveau plan qui finira comme les précédents ? Est-ce que nous sommes sur la voie du réenchancement ou bien serons-nous à nouveau désenchantés ? La tarification « à

l'acte-ivité », pour reprendre une formule du Professeur Even, n'est pas encore très précise et les personnels ont très peur de voir apparaître l'acte et non l'activité. Il est vrai que les journalistes ne retiennent que l'acte dans le terme activité. Ont également été abordées l'évaluation, puis la chirurgie : une grande inquiétude porte sur le nombre de chirurgiens et les qualités des réponses dans ce domaine. Par ailleurs, j'ai l'impression que les hospitalo-universitaires des CHU apparaissent plus rassurés qu'ils ne l'étaient il y a quelque temps, notamment grâce à vos propos introductifs. En outre, il y a eu des questions concernant le conseil d'administration, le conseil de surveillance. Enfin, M. François Aubart a fait la distinction entre l'argent donné pour l'investissement et la nécessité d'accompagner la réforme par de l'argent pour le fonctionnement.

M. René Couanau, rapporteur de la mission d'information parlementaire sur l'organisation interne de l'hôpital : Il y a manifestement une volonté généralisée de changement, que tout le monde exprime. Je ne sais si elle s'exprime également à l'extérieur, mais c'est probable. Je n'ai pas senti de rejet des propositions que vous nous faites, bien qu'elles ne soient pas encore toutes connues puisque les discussions continuent, notamment sur les CHU. Naturellement, une volonté de changement entraîne des inquiétudes. Tout se passera bien que si les personnes sur le terrain font tout pour que cela se passe bien. Les inquiétudes sont donc normales.

On aurait peut-être pu éviter certains mots qui frappent, mais enfin, personne ne se souvient des inconvénients que représente la dotation globale ? Elle est le mode de fonctionnement le plus stérilisant qu'il soit. Il n'existe qu'une autre manière de fonctionner : c'est la tarification à la pathologie. J'aurais en effet préféré le terme de tarification à la pathologie, qui crée moins de confusion. En effet, nous craignons que l'incitation à la productivité et à la qualité ne se transforme éventuellement en productivisme. Ce n'est sûrement pas ce que vous voulez, ni ce que nous voulons. J'ai bien noté que la régulation de la réforme se trouve dans la qualité et le souci de qualité. Or qui dit qualité dit évaluation, et qui dit évaluation dit reconnaissance du mérite. C'est évident.

Par ailleurs, l'hôpital n'est pas seul. Il ne s'agit pas que de l'hôpital dans le système de santé. J'ai été sensible à l'évolution prévisible vers le système de ville et donc l'éventuel transfert de charge évoqué, pas seulement vers la ville, mais aussi vers le département. L'hôpital n'est pas seul car il vit dans un environnement réglementaire de tutelle. Dans le cadre de la mission, nous avons d'ailleurs préconisé une évolution simultanée du ministère et des éléments régionaux. Je crois que nous sommes d'accord sur ce point.

Enfin, je voudrais simplement dire que si je n'étais pas partisan de la création d'un automatisme de la présidence du maire au conseil

d'administration, ce n'était pas du tout par défiance vis-à-vis de mes collègues. Ils sont, bien entendu, tous éminents et que deviendrait la Fédération hospitalière de France s'il n'y avait plus les maires comme présidents des conseils d'administration ? Alors, pourquoi ai-je pris cette position ? Parce que je suis maire et président de conseil d'administration depuis plus de dix ans. Or il s'agit du seul organisme que je préside où je ne me sens pas responsable et pourtant, je le suis. Néanmoins, je ne suis pas réellement responsable parce que je ne dirige rien, je ne commande rien, ni les dépenses, ni les recettes, ni l'exercice médical, ni la nomination du directeur. Ce n'est pas un conseil d'administration. Vous en avez fait progressivement un conseil d'orientation et un conseil de surveillance, c'est mieux. Dans ce cas, je revois un peu mon diagnostic sur les maires. Il faut évidemment que les élus soient présents dans le conseil d'administration, mais qu'ils soient automatiquement présidents, je n'en vois pas la nécessité. Il n'est pas question que quelqu'un du deuxième collège (des personnels ou du corps médical) dirige l'établissement en tant que président du conseil d'administration, alors, à défaut, on va chercher la personne la plus plausible, c'est-à-dire le maire ou éventuellement son suppléant ou une personne désignée par le préfet. Néanmoins, pour le malade, ce point me paraît accessoire. Tous les autres points abordés ce matin étaient vraiment plus importants.

Si nous avons le sentiment que les maires sont là pour opérer de la résistance à l'intérieur des conseils d'administration, vis-à-vis des restructurations, c'est parce que les restructurations gagneraient à être plus discutées, plus concertées et plus expliquées, mais c'est aussi parce que Messieurs les médecins, Messieurs les spécialistes, vous n'avez peut-être pas suffisamment engagé le débat auprès de la population sur la proximité et la sécurité. Je crois qu'il y a là un débat essentiel que tous les pamphlets n'ont pas suffisamment souligné : quand vous, les médecins, aurez expliqué ce dilemme entre la proximité et la sécurité, peut-être le débat sera-t-il éclairé autrement. Ainsi, les maires le percevront autrement.

M. Benoît Leclercq, coauteur du rapport sur les spécificités des CHU : Après ce débat, trois mots me viennent à l'esprit : optimisme, volontarisme, mais réalisme. Je voudrais revenir sur la mission des CHU car j'ai été très sensible aux propos du doyen M. Bernard Charpentier sur la place de la faculté de médecine dans la gouvernance. Nous avons, dans notre rapport, proposé une double contractualisation, à la fois en interne et au niveau national entre la santé, l'éducation nationale, les hôpitaux universitaires et l'université, de façon à donner du sens nationalement et localement à cette gouvernance.

Je souhaite vous soumettre quatre petites réflexions. A propos de la tarification à l'activité, il faut faire un peu de pédagogie et de

communication. A Lyon, nous savons aujourd'hui répartir des crédits à partir des modalités de la tarification à l'activité. Nous prévoyons ainsi l'allocation budgétaire interne aux Hospices civils de Lyon pour 20 % de nos crédits de dépenses médicales sur la base de la tarification à l'activité. Il ne faut donc pas attendre, nous avons déjà une base de travail. En matière de gouvernance, au-delà du fait que les pôles d'activité médicale doivent s'organiser autour de principes médicaux, pour que la gestion fonctionne, il faut faire de la vraie délégation de gestion auprès du coordonnateur médical. En outre, il faut travailler sur la qualité et son évaluation, mais elle ne pourra se développer qu'avec des modalités d'intéressement. Enfin, la simplification administrative, la réforme du code des marchés, le plan Hôpital 2007 et le « plan Urgences », pour ne citer que ceux-là, sont à combiner dans l'action que nous devons mener au quotidien dans nos hôpitaux.

Les directeurs généraux ont voulu la réforme, mais elle sera ce que nous en ferons et elle ira au rythme que nous déciderons. Pour pouvoir aller vite, nous devons nous aussi aller vite et passer sur un certain nombre de détails ou de réticences qui peuvent se comprendre, mais qui ne sont pas essentielles au regard de l'enjeu.

M. Guy Vallancien, coauteur du rapport sur la modernisation de l'hôpital public et de sa gestion sociale : J'ai retenu de ce riche débat juste un mot : IDEE. Pour moi, le I, c'est avant tout informer, informer les acteurs du système de soin pour les rassurer avec des mots simples et clairs, informer les Français sur la restructuration car certains hôpitaux vont souffrir et devront être transformés. Il faut donc le dire avant que les piquets de grève ne soient plantés. Ensuite, le D rappelle le verbe décoller pour reprendre la métaphore de l'avion : lorsque l'avion sort de la piste, il lui faut des balises, sinon il tournera en rond. Enfin, le E nous invite à entreprendre et donc passer d'une culture d'administré à une culture d'entrepreneur. Je suis convaincu que l'hôpital ne peut procéder à ce changement seul, il faut des accoucheurs extérieurs. Enfin, le dernier E correspond au verbe évaluer, évaluer à la fois les pratiques managériales et les pratiques administratives.

Le président Jean-Michel Dubernard : Il me semble que l'on pourrait ajouter un troisième E à IDEE, expliquer, expliquer, expliquer.

M. Jean-François Mattei, ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées : D'après ce que j'ai entendu depuis mon retour et ce que vous venez de me rapporter, je pense avoir compris un certain nombre de vos préoccupations. Je voudrais tout d'abord répondre à M. Henri Kreis. Son approche doit être explicitée, notamment au regard de l'interprétation du représentant des internes. Il n'y a, selon moi, pas de domaine où ceux qui s'en vont le font sans une certaine morosité au regard de ce qui se profile, car lorsque nous nous sommes donnés à notre métier, à notre vocation et que les

choses changent, elles donnent le sentiment de nous échapper. Nous sommes de la même génération ou à peu près. Nous avons connu la réforme de 1958, les Trente Glorieuses à l'hôpital durant lesquelles les rapports étaient merveilleux entre les uns et les autres parce que l'on avait ce qu'on voulait dès lors que l'on en exprimait la demande. Puis, nous avons vu, à partir des années 1980, la situation se dégrader et progressivement les difficultés et la morosité apparaître. Si l'on jette un regard instantané sur l'hôpital, on est naturellement morose et pessimiste. Pourtant, nous avons un devoir : nous sommes la génération qui va transmettre le témoin. Or nous ne pouvons pas transmettre un message de morosité et de désespérance. Au cours de l'histoire, l'hôpital a vécu des mutations, de l'hospice de l'Hôtel-Dieu à l'hôpital que nous avons connu pendant les Trente Glorieuses. Nous avons vu fleurir les hôpitaux, mais nous les avons hélas souvent vus se construire sous forme de tours et de barres. Notre grande difficulté vient du fait qu'en raison de la mutation de l'exercice hospitalier, ces hôpitaux ne sont plus adaptés et ne sont pas modulables ; on n'avait pas prévu l'hospitalisation à domicile, l'hospitalisation de semaine, etc. Désormais, il faut agir.

Nous tournons donc une page du grand livre à la gloire de l'hôpital et des services qu'il rend à la population. Nous sommes en train de débiter l'écriture d'une nouvelle page. Nous ne pouvons pas *a priori* décider qu'elle sera moins bonne que la précédente. Je suis au contraire persuadé qu'il nous faut faire évoluer les mentalités, définir des règles nouvelles et réaliser les efforts qui s'imposent aujourd'hui à nous. Si j'étais en âge de choisir un métier aujourd'hui, sachant ce que je sais de l'hôpital, je choisirais tout de même à nouveau la carrière hospitalière : je crois en l'hôpital et je crois que ceux qui s'engagent dans l'hôpital aujourd'hui se construiront un bel outil, qu'ils auront des satisfactions personnelles formidables et qu'ils soigneront les populations aussi bien que nous l'avons fait.

Il s'agit d'un acte de foi probablement, mais je comprends que vous ayez les uns et les autres, le sentiment de réformes impalpables, intangibles. Vous avez raison quand vous dites que rien ne bouge. C'est vrai. Je suis ministre depuis 18 mois et l'on n'a rien vu changer. En effet, il faut au moins un an pour préparer une ordonnance. Elle a été promulguée le 4 septembre. Or avant de voir dans la pratique quotidienne de l'administration la traduction des nouvelles règles, il faut de longs mois. Lorsque nous sommes arrivés, cet investissement nous est apparu très clairement, nous avons donc monté en un an seulement un plan de 10,2 milliards d'euros. Les ARH ont considérablement travaillé. Les montants ont été attribués au cours de l'été. Mais quand vous donnez des millions à un hôpital pour qu'il se restructure et même si vous raccourcissez les contraintes administratives, il faut quand même quelques mois avant de voir apparaître les premières grues. Vous le savez aussi. Il est donc vrai que la restructuration n'est pas encore généralisée.

A propos de la tarification à l'activité, je reprendrai une comparaison du professeur Guy Vallancien, publiée ce matin dans un journal : il rappelle qu'en 1820, les Anglais, devant l'apparition des locomotives, avaient forcé le Parlement à voter le *Horse Act* qui interdisait à la locomotive d'aller plus vite que la vitesse de la diligence afin d'éviter toute concurrence insupportable. Il est clair que dix ans après, les trains allaient beaucoup plus vite que les diligences. Nous devons donc faire un pari et la tarification à l'activité est un pari. Je l'ai dit, je sais qu'il s'agit d'un pari. Mais comme la dotation globale a échoué, il faut faire le pari de la tarification. Alors, pourquoi n'avons-nous pas laissé la tarification à la pathologie ou les groupes homogènes de malades ? Parce qu'à l'hôpital, on ne fait pas que soigner, on prévient aussi. On réalise des bilans chez des personnes saines, il ne s'agit donc pas nécessairement d'une pathologie. L'hôpital n'est pas là que pour soigner, il entre également dans le domaine de la santé publique. Il s'agit donc d'une activité sanitaire. Le terme ne plaît pas parce que, derrière lui, rôde toujours l'idée que l'on pourrait faire du productivisme, l'idée que le libéralisme mercantile, commercial et profiteur se glisse partout et s'impose. Ce n'est pas le cas, je vais d'ailleurs vous le démontrer.

En ce qui concerne l'organisation de la réduction du temps de travail, j'ai effectivement eu tort de ne vous présenter que le plan Hôpital 2007 dans ses grands piliers. J'aurai dû vous dire que nous avons commencé avec les hospitaliers médecins et non-médecins à faire le pari de la réduction du temps de travail. En effet, lorsque je suis arrivé au ministère au mois de mai 2002, nous aurions pu revenir sur la réduction du temps de travail. Je me suis posé la question et c'est la raison pour laquelle j'ai demandé son rapport à M. Angel Piquemal. Je n'avais pas de certitudes. Après avoir lu ce rapport et avoir entendu les uns et les autres, j'ai compris tout d'abord qu'il s'agissait d'un acquis social. Notre société va nécessairement vers la réduction du temps de travail. La mécanique était lancée et j'ai donc choisi de faire le pari de la mettre en application progressivement avec des accords, des assouplissements et une période de transition avec les plages additionnelles. Je sais bien que ce n'était pas l'idéal, mais j'ai préféré fonctionner ainsi. Aujourd'hui, lorsque je discute avec mes collègues étrangers, notamment allemands et britanniques, confrontés au problème de la directive européenne, finalement, ils vont s'accrocher à un train en marche qu'ils n'ont pas su anticiper et qu'ils ne peuvent pas arrêter. Quand ils seront confrontés à ces difficultés, nous les aurons réglés. Nous les aurons réglés en quatre ans, cela nous aura coûté des sacrifices et des réorganisations.

Pour en revenir aux propos de M. Henri Kreis, là est le point de l'aménagement et réduction du temps de travail (ARTT) qui me fait le plus mal : lorsque je discute avec de jeunes médecins, je comprends bien ce qui a changé ; ce n'est plus le malade qui rythme l'activité des équipes médicales,

mais la qualité de vie du médecin. Ainsi, le malade est vu le lundi par un médecin, puis opéré le mardi et peut-être le mercredi, mais il ne sera pas nécessairement suivi en permanence par le même médecin. C'est la raison pour laquelle, au-delà des récupérations et des temps de repos, j'ai souhaité que chaque patient se voit attribuer un médecin référent qui soit celui avec lequel il peut correspondre, quels que soient les aléas des changements d'équipe. Il s'agit d'une vraie révolution, nous y arriverons, M. Kreis, si nous faisons triompher à l'hôpital l'humanisme et les valeurs éthiques, et si nous faisons en sorte que le malade soit vraiment au cœur de l'hôpital et non la vie personnelle du médecin et de l'hospitalier.

Nous avons fait cela sur l'ARTT et ce n'est pas rien. Puis, nous avons rempli des engagements pris par nos prédécesseurs que j'ai souhaité non seulement assumer, mais conforter. Il faut quand même que vous sachiez que nous avons créé 26 600 postes non-médicaux entre 2002 et 2003. Ils ne sont pas tous occupés car nous avons une pénurie d'infirmières. Il est inutile de me demander de créer des postes supplémentaires d'infirmières car il faut du temps pour les former et les 26 600 postes créés ne sont pas totalement pourvus. Nous avons créé 2 000 postes de praticien hospitalier et les syndicats de praticiens hospitaliers y ont été très attentifs. Ils ne sont pas tous remplis parce que nous manquons de candidats. Je me suis engagé à ouvrir, en 2004, 10 400 postes de non-médecins, dont 3 200 pour les 32 heures 30 la nuit. Autrement dit, nous remplissons notre contrat : les postes sont créés, il faut les pourvoir. Enfin, en 2005, 750 postes de praticien hospitalier seront encore créés.

Nous avons donc fait les efforts nécessaires en termes de personnels et la limite est une limite décisionnelle ou politique. Ce n'est pas une limite financière, mais une limite de compétence des personnels pour occuper les emplois créés. Malgré toutes les manifestations, nous ne pourrions pas aller plus vite que la vitesse de formation. Quand j'entends certains de nos collègues, notamment parisiens, se plaindre, à juste titre d'ailleurs, de ne plus avoir d'internes dans leurs hôpitaux, je regrette qu'ils ne se soient pas réveillés il y a six ans pour protester contre le *numerus clausus*. En effet, les internes d'aujourd'hui se sont inscrits il y a six ou sept ans dans les facultés de médecine. C'était à ce moment-là qu'il fallait vraiment se manifester comme ils le font aujourd'hui. Ensuite, je leur rappelle que l'internat est un troisième cycle universitaire, avec des durées très précises pour les spécialités pouvant aller de trois à cinq ans. On ne peut pas d'un coup décréter que l'internat durera un an de plus. Il s'agit de textes relatifs à l'enseignement supérieur, harmonisés avec les textes européens, sur lesquels nous n'avons pas la faculté d'agir.

Enfin, certes, les spécialistes font défaut à l'hôpital, mais ils font aussi défaut dans les hôpitaux généraux, dans les cliniques privées et en ville. Il faut donc essayer de répartir nos efforts. Sur le plan du personnel, je ne détaille

pas la validation des acquis et de l'expérience : 14 % de nos infirmières diplômées aujourd'hui sont d'anciennes aides-soignantes et c'est naturellement ainsi qu'il faut procéder.

J'ai déjà évoqué le plan Cancer et le plan Urgences. Je voudrais vous dire un mot de la démographie. Mon prédécesseur avait déjà commencé à ré-augmenter le *numerus clausus*. Il était à 4 700 et nous sommes passés à 5 100 en 2003, 5 600 en 2004 et nous passerons à 6 000 en 2005. Nous le montons régulièrement mais pas de façon brutale, car j'ai fait le choix de ne pas compromettre la qualité du recrutement. Or si vous passez d'un coup de 4 700 à 7 000 comme certains le demandent, vous baissez forcément le niveau. Un certain nombre de directrices d'Instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) me disent qu'avec des promotions de 30 000 élèves chaque année en France, le niveau de formation des infirmières commence à devenir un peu juste. Nous devons donc faire attention à ce travers. Il faut éviter les effets d'accordéon.

Par ailleurs, à propos de l'internat, j'ai cette année un peu relancé les spécialités les plus en difficulté et la grande réforme de l'internat s'annonce. Le décret est paru. Je crois donc que la situation va petit à petit s'améliorer de ce point de vue.

Je voudrais maintenant répondre en quelques mots à vos interrogations sur la qualité. Nous allons aborder la réforme de l'assurance maladie. Je ne veux pas de régulation comptable, je veux une régulation par la qualité. Mais la qualité nécessite évidemment une évaluation. Je rappelle que nous avons totalement réformé les critères d'accréditation de l'ANAES, en les médicalisant. Jusqu'alors, l'accréditation consistait simplement à vérifier si les protocoles étaient correctement respectés. Or il faut évidemment que non seulement les protocoles soient respectés, mais aussi que les résultats soient bons. La démarche de l'ANAES est totalement changée.

A propos de la chirurgie, il est vrai que cette profession est de plus en plus désertée comme d'ailleurs l'obstétrique, l'anesthésie réanimation, les activités d'urgentistes ou de pédiatres, surtout à l'hôpital, parce que ce sont des spécialités contraignantes, pénibles et qui exposent à une grande responsabilité sur le plan juridique. Les avantages mis en face de toutes ces contraintes ont fait que les choix se sont progressivement portés sur des spécialités plus aisées, moins exposées, ce que l'on peut évidemment comprendre. Mon effort va consister à redresser et à « redorer » ces professions. Ce n'est pas simple. A l'hôpital, on peut peut-être trouver des procédures, mais en ambulatoire, c'est extrêmement difficile. Tant que les médecins n'accepteront pas que certaines professions soient dédommagées ou rémunérées davantage en fonction de leur pénibilité et de leurs conditions d'exercice, je pense que l'on aura des difficultés. Pourtant, c'est un combat que nous allons mener.

Concernant les CHU, je crois que tout est bien clair désormais : nous allons nous engager dans la définition du CH et du U, comme le dit le doyen M. Bernard Charpentier. L'aspect universitaire ne nous aura pas échappé.

A propos du conseil d'administration, M. René Couanau a, il me semble, un peu changé d'avis. Il a raison. J'ai rencontré les maires des grandes villes, des villes moyennes et des petites villes et ils m'ont tous dit ceci : « Vous avez le choix entre la possibilité d'avoir un maire président du conseil d'administration, porteur d'une certaine contestation à l'intérieur et celle d'avoir un maire et son conseil municipal, leurs écharpes tricolores et toute la population derrière eux, devant les grilles de l'hôpital ». En définitive, il vaut mieux les avoir au sein du conseil d'administration, d'autant qu'il y a un problème d'aménagement du territoire. L'hôpital est manifestement le premier employeur. Il sous-traite avec les entreprises du bassin d'emplois. Il est un agent économique et social.

Ne croyez pas que nous avons abandonné l'idée d'hôpitaux de proximité. J'aurais aimé avoir le temps de m'engager dans un long développement sur la façon dont il faut voir les hôpitaux : n'utilisez pas le terme d'hôpitaux de proximité sans avoir clairement défini le contenu de cette expression. Les hôpitaux locaux sont les vrais hôpitaux de proximité, c'est-à-dire ceux qui assurent une hospitalisation conventionnelle en médecine aiguë polyvalente, qui assurent des lits de suite, de réadaptation de longs et moyens séjours, et qui assurent des consultations de spécialistes et de généralistes dans des lieux où la population est quelquefois confrontée à une sous-médicalisation. Mais les hôpitaux locaux se caractérisent par le fait qu'ils n'ont pas d'anesthésistes, donc ni maternité ni chirurgie. Ils obéissent néanmoins à un premier échelon, avec des urgences de premières intentions assurées dans la journée. Nous avons 350 hôpitaux locaux et j'ai demandé à M. Couty de superposer la carte de France des cantons sous-médicalisés et celle de l'implantation des hôpitaux locaux. Nous allons construire des hôpitaux locaux. Il s'agit de l'une des réponses essentielles à la sous-médicalisation rurale et de certaines zones de banlieue. Nous allons le faire parce qu'en plus, c'est un trait d'union entre l'ambulatoire et l'hôpital.

A côté de ces hôpitaux locaux, il existe les vrais hôpitaux de proximité, ces hôpitaux de petite taille qui offrent quand même de l'anesthésie, de la chirurgie et une maternité. J'ai été très intéressé par l'intervention de Mme Josiane Pheulpin : les hôpitaux de Vesoul, Lure et Luxeuil se sont rapprochés et ont partagé les tâches. Le plan d'investissement est alors utilisé comme un outil de restructuration. Nous avons dit à ces trois hôpitaux que l'investissement serait distribué sous la réserve qu'ils regroupent la chirurgie ici, la maternité et la pédiatrie là, etc. Nous sommes en train de procéder ainsi.

Les plans d'investissements hospitaliers montrent le succès de la complémentarité : nous avons en place 90 opérations de complémentarité et de recomposition de l'offre de soin, dont 51 représentent des investissements conjoints entre le public et le privé. Je n'insiste pas, mais vous n'avez pas idée de la recomposition profonde qui est en cours. Avec Mme Annie Podeur qui est directrice de l'ARH de Bretagne, nous avons traité nombre de dossiers difficiles afin de rapprocher des hôpitaux qui ne se parlaient pas et qui maintenant se sont organisés en complémentarité. Ne vous y trompez pas, les choses avancent.

Je ne pourrai pas répondre dans le détail au représentant de la CFDT pour des questions de temps. Mais, bien sûr, l'équilibre des pouvoirs sera assuré. Je crois que nous y sommes parvenus. Vous avez posé la question de la prise de décision : elle se fera au conseil exécutif et sera validée par le directeur. De toute façon, nous ne pourrions pas procéder autrement, parce que c'est le directeur, au regard de la loi, qui rend compte de sa responsabilité directoriale et managériale, y compris sur le plan comptable. Mais que les médecins et les administratifs soient ensemble pour prendre une décision que le directeur entérine ensuite et met en œuvre, représente une avancée considérable.

A propos des services et des pôles, il ne peut pas y avoir de conflits de compétences. Il faut en effet intégrer l'idée que dans les trois ans à venir, les médecins se seront progressivement cooptés. Le président de la CME élu va cosigner pour la nomination des chefs de pôles, va cosigner pour la nomination des chefs de service, le chef de service devra rentrer dans le projet contractuel du pôle au regard de l'établissement. Les conflits devraient donc disparaître ou en tout cas s'atténuer considérablement. Le chef de pôle émerge bien entendu, probablement comme au Québec où il y a un coordonnateur qui « s'y colle pendant quatre ans ». Il s'éloigne un peu du soin, cela représente un sacrifice, mais il va tenir le rôle de gestionnaire. Au bout de quatre ans, il se recyclera probablement un peu, puis reprendra une activité médicale ou chirurgicale. Enfin, d'autres décideront définitivement de s'orienter sur la gestion et seront inscrits sur la liste d'aptitude aux fonctions de directeur d'hôpitaux.

Par ailleurs, je n'oublie pas le dialogue social et je suis d'accord avec votre remarque sur les charges simplistes contre l'administration. L'administration pourrait aussi exprimer des charges simplistes contre les médecins. En réalité, la méfiance et l'incompréhension sont venues des difficultés des uns et des autres : quand chacun est confronté à ses propres difficultés, il n'admet pas que l'autre ne les comprenne pas ou pense en tout cas que l'autre ne les comprend pas. Il faut maintenant oublier cela et que chacun se rapproche et se réassocie.

A propos de « l'amendement liberté », on a toujours tort d'avoir raison trop tôt : il était dans la loi de 1991. J'avais participé à la discussion à ce moment-là, mais personne n'avait compris son intérêt à l'époque. Il vient donc aujourd'hui.

Je ne veux pas rentrer dans le détail à propos des hôpitaux psychiatriques, mais simplement vous expliquer en deux mots pourquoi nous avons procédé ainsi. En premier lieu, la psychiatrie ne rentre pas tout de suite dans la tarification à l'activité. Or c'est tout de même cette tarification qui motive l'organisation des pôles dans l'immédiat. En second lieu, les hôpitaux psychiatriques sont quelquefois à part des autres hôpitaux. En troisième lieu, il y a une superposition entre la notion de service correspondant à un pôle, et la notion de secteur et d'intersecteur. Enfin, il existe des responsabilités médico-légales qui font que les psychiatres, même s'ils sont pour moi des médecins à part entière, ont quelques responsabilités qui les différencient.

Je n'insiste pas sur les réformes statutaires qui viendront. Il y aura des économies à faire, par exemple, en ce qui concerne le cytomégalovirus ou le prion. Tout cela viendra avec la réforme de l'assurance maladie parce que nous aurons probablement des structures chargées, comme la commission de la transparence le fait pour le médicament aujourd'hui, de décider des actes qui sont utiles, de ceux qui le sont moins et de ceux qui ne le sont pas du tout. Tout cela avancera d'un même pas. Je voudrais que l'enthousiasme que vous avez mis dans vos réflexions et qui m'anime nous permette de mettre cette réforme sur les rails. Nous avons maintenant pratiquement tous les outils. Il faut s'y mettre.

Le président Jean-Michel Dubernard : Merci, M. le ministre, d'avoir impulsé du dynamisme dans votre intervention. Merci à vous toutes et à vous tous, merci aux intervenants. Nous avons passé une matinée très intéressante. Au regard de ce que nous avons dit il y a 18 mois, nous constatons que le train se met en route, que le Boeing va décoller. Nous tous, nous devons faire qu'il décolle ; il en va de l'intérêt des malades, voilà ce que nous ne devons pas oublier.

* *
*

Mercredi 25 février 2004

Présidence de M. Pierre Morange, vice-président

La commission des affaires culturelles, familiales et sociales a examiné, sur le rapport de **M. Daniel Paul**, sa proposition de loi contre la précarité de l'emploi (n° 1191).

M. Daniel Paul, rapporteur, a exposé les fondements et le dispositif de sa proposition de loi.

Les contrats à durée déterminée (CDD) et l'intérim représentent désormais près de 10 % de l'emploi total. Le chômage, lui, ne cesse de s'inscrire dans une courbe ascendante : l'augmentation du nombre des demandeurs d'emploi a atteint 6 % sur les douze mois de l'an passé, soit environ 140 000 personnes de plus que fin 2002 et une population totale se situant aux alentours des 2,5 millions de personnes. Le taux de chômage officiel a grimpé de 9,3 % à 9,7 % de la population active, retrouvant le niveau d'avril 2000. Parmi les principales catégories frappées, les jeunes (+ 7,2 % pour les moins de vingt-cinq ans) et les chômeurs de longue durée (+ 8 %).

L'emploi intérimaire occupait près de 650 000 personnes en décembre dernier, soit une progression de 3,2 % sur un mois, mais une baisse de 3,5 % sur l'année. Cette évolution en zigzag confirme le rôle de « *souape* » dévolu par le patronat à l'intérim, non en fonction des aléas de la production, comme il est affirmé, mais des appétits financiers dominant cette dernière, voire de certaines visées politiques les accompagnant.

Le recours à l'intérim continue de caractériser prioritairement l'industrie, qui emploie 48,2 % des intérimaires. Les secteurs où leur nombre est le plus important par rapport à l'effectif total sont : l'automobile (11,9 %), les industries agricoles et alimentaires (9,1 %) et la construction (8,8 %). De plus, sur les douze derniers mois, la progression de l'intérim a été fortement marquée dans le secteur de l'éducation, de la santé et de l'action sociale (+ 6,6 %).

Cette précarité de l'emploi, et plus généralement la précarité dans la société, ne sont pas totalement étrangères à la politique menée par l'actuel gouvernement, qui est en échec sur l'emploi comme on vient de le voir avec les derniers chiffres fournis par l'INSEE.

Les choix budgétaires sont marqués par des décisions de politiques sociales régressives qui accentuent la précarité. Ces choix prétendument guidés par une politique vertueuse de redressement des finances publiques ont été dramatiquement confirmés par les lois de finances pour 2003 et 2004 en dépit

du discours selon lequel les moyens de la politique de l'emploi seraient préservés :

- décision de durcir les conditions de l'indemnisation du chômage avec l'augmentation de la durée d'affiliation pour l'ouverture des droits, la réduction de la durée de l'indemnisation, le renforcement des exigences à l'encontre des chômeurs par le biais du PARE et une politique vigoureuse de radiation des chômeurs qui ne seraient pas assez « dynamiques » dans leur recherche d'emploi ;

- décision de réduire la durée de versement de l'allocation de solidarité spécifique (ASS) pour les chômeurs en fin de droit, au motif que ce serait un facteur de désincitation au retour à l'emploi. Comment peut-on sérieusement penser que le montant de l'ASS peut satisfaire des salariés au chômage depuis plusieurs années au point de préférer l'assistance à un véritable emploi ? Comment justifier une mesure d'économie pour l'Etat qui ne suffit même pas à financer les cadeaux consentis aux assujettis à l'impôt de solidarité sur la fortune ?

- durcissement du RMI, avec le renforcement de l'exigence d'insertion professionnelle et l'octroi d'un pouvoir de suspension aux départements sans garantie d'un traitement équitable sur l'ensemble du territoire ;

- mise en place du revenu minimum d'activité (RMA), sous-contrat à durée déterminée et à temps partiel d'un nouveau genre, revenant pour l'entreprise à moins de 40 % du coût ordinaire du travail et n'ouvrant droit pour le salarié qu'à une protection sociale de seconde zone ; en fait de contrat d'insertion, il s'agit d'un contrat d'installation durable dans la précarité.

Il est vrai que d'autres crédits ont en revanche augmenté : avec la loi Fillon de démantèlement des trente-cinq heures, ce sont plusieurs milliards d'euros supplémentaires qui seront, par le biais d'exonérations de cotisations sociales patronales, versés chaque année aux entreprises afin « *d'alléger le coût du travail* », sans que la moindre contrepartie en termes de création ou même de stabilité de l'emploi soit exigée, sans le moindre contrôle également puisque le gouvernement s'est empressé de supprimer la commission nationale de contrôle des aides publiques. Moins de solidarité nationale, mais plus de solidarité patronale !

Il en va de même par exemple pour l'emploi des jeunes : on supprime les programmes TRACE (trajectoire d'accès à l'emploi) ou les bourses d'accès à l'emploi ; on crée en parallèle des contrats jeunes en entreprise pour lesquels la seule obligation de l'entreprise est d'engager – conformément aux règles du code du travail – ces jeunes en contrats à durée indéterminée, la contrepartie de cette obligation, qui ne va pas jusqu'à leur

fournir une formation, consistant quant à elle en une exonération totale de charges, cotisations et contributions sociales au niveau du SMIC. On passe de la promotion de l'emploi marchand à l'emploi marchandé avec l'entreprise.

La proposition de loi entend tout d'abord encadrer strictement le recours au travail précaire, conformément aux récentes décisions de justice rendues par les conseils de prud'hommes et la chambre sociale de la Cour de cassation, par :

- un plafonnement du nombre des travailleurs précaires par rapport à l'effectif de l'entreprise qui pourrait, sous certaines conditions, être atteint de façon progressive par les entreprises ;
- un resserrement des cas de recours au CDD et à l'intérim ;
- une amélioration de la procédure de requalification ;
- une protection du salarié en cas de survenance du terme d'un contrat précaire devant en principe être requalifié ;
- le versement d'une indemnité de précarité pour tous les contrats précaires sans considération du motif de recours et de celui de la rupture.

S'inscrivant dans une démarche positive, la proposition de loi souhaite offrir aux travailleurs précaires un dispositif qui leur permettrait de s'émanciper de leur situation en bénéficiant à la fois d'une certaine sécurité économique et de la possibilité d'exercer en permanence une activité ou de suivre une formation, à défaut d'avoir un emploi. À rebours de la volonté de démantèlement du service public de l'emploi qui est à l'œuvre aujourd'hui, le meilleur instrument pour parvenir à cette fin est la mise en place d'un grand établissement public national dédié à l'emploi, la formation et la sécurisation des travailleurs précaires.

La précarité, ce n'est pas seulement un statut de deuxième zone, c'est surtout la perspective de ne plus avoir de statut social du tout. Il est urgent de répondre à l'appel des salariés avec qui a été travaillée cette proposition de loi, mais aussi des acteurs sociaux et des juristes. Il s'agit donc d'une véritable initiative citoyenne.

Tous les élus sont confrontés au problème de la précarité de l'emploi, qui a des incidences dans le domaine économique. Il est frappant de constater, à la lecture des questions écrites formulées au cours des derniers mois, le nombre de celles qui appellent à une limitation du recours à cette forme d'emploi. Il est donc urgent de mettre un terme à cette forme d'exploitation moderne et c'est le sens de la proposition de loi.

Un débat a suivi l'exposé du rapporteur.

M. Jean-Marc Roubaud a fait observer que le recours par les entreprises à des emplois de courte durée résulte de la conjoncture et est directement lié au carnet de commandes. La présente proposition de loi traduit une grande méconnaissance de l'entreprise et son adoption accélérerait les délocalisations.

M. Pierre Hellier a soutenu ce point de vue tout en considérant qu'il fallait réprimer les comportements excessifs, bien que marginaux, de certaines entreprises.

Mme Cécile Gallez a évoqué le cas de sa région qui a perdu 6 000 emplois en une seule journée dans les houillères et la métallurgie. Face à de telles situations, le recours à l'emploi précaire est un moindre mal et correspond à la nécessité pour les entreprises de s'adapter au marché de l'emploi. Le quota de 5 % d'emplois à durée déterminée ou en intérim, que propose le rapporteur, est totalement incompatible avec le fonctionnement actuel des entreprises.

M. Georges Colombier a relevé que dans certaines entreprises des intérimaires restaient en poste des années durant, ce qui est anormal : ou bien le salarié donne satisfaction et on l'embauche, ou bien ça n'est pas le cas et il n'y a pas lieu de renouveler son contrat. Dans le passé, l'intérim était souvent choisi par les salariés, mais la situation a changé et c'est de moins en moins le cas. Le fonctionnement actuel de l'intérim n'est pas satisfaisant.

En réponse aux différents intervenants, **le rapporteur**, a apporté les précisions suivantes :

– Il est exact que le développement de l'intérim répond à des exigences diversifiées : certains font le choix de cette forme de travail, souhaitant en début de carrière se faire en quelque sorte une « carte de visite » en multipliant les expériences dans des contextes différenciés ; pour la plupart, l'intérim ne correspond cependant pas à un choix mais est l'unique solution pour trouver du travail. L'objectif de la proposition de loi n'est pas la suppression de l'intérim utile en cas de variation aléatoire de l'activité des entreprises – comme ce fut par exemple le cas pour les entreprises de couverture après la tempête de 1999 – mais d'en limiter l'extension et d'éviter que des salariés soient perpétuellement en situation de précarité sur des postes assurant en fait la marche permanente de l'entreprise.

– C'est pourquoi il est proposé de limiter à 5 % des effectifs les salariés en contrats précaires dans une entreprise, ce qui correspond d'ailleurs à l'esprit de la première loi ayant réglementé le travail intérimaire. Il ne s'agit pas d'entraver le développement des entreprises, surtout de celles qui sont exposées à la concurrence tant sur le marché intérieur qu'international, mais de limiter les excès de la flexibilité.

– Un consensus semble exister sur l'idée que la précarité ne doit pas devenir le statut de droit commun des salariés de ce pays, la flexibilité généralisée ayant de lourdes conséquences sociales qui ne sont pas toujours mesurées par les plus chauds partisans du libéralisme.

Cette proposition de loi est une étape pour parvenir à une organisation du travail qui permettrait d'alterner des périodes d'activité et des périodes de formation afin de mettre en œuvre une véritable sécurité professionnelle pour l'ensemble des salariés.

M. Pierre Morange, président, a souligné qu'il s'agit là d'un sujet très important pour la cohésion de notre société ; il convient en effet de trouver un équilibre entre les exigences de l'économie mondialisée – qui se traduisent par une flexibilité accrue, un besoin de souplesse et de réactivité – et la nécessité de l'adaptabilité, l'accompagnement de ces changements devant être assuré par une politique dynamique de formation professionnelle comme le gouvernement en a fait le choix. Rappelant que le thème de la précarité au travail sera abordé à de multiples reprises dans les prochains mois, notamment dans le cadre de la discussion du projet de loi de mobilisation pour l'emploi, il a proposé de ne pas engager la discussion des articles et de suspendre les travaux de la commission sans présenter de conclusions sur le texte de la proposition de loi. Cette procédure n'empêche bien évidemment ni la discussion en séance publique, ni la publication du rapport écrit incluant le compte rendu des travaux de la commission au cours desquels chacun a eu le loisir de s'exprimer.

La commission a décidé de suspendre l'examen de la proposition de loi et de ne *pas présenter de conclusions*.

*

Puis la commission a examiné une proposition de saisine de l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques.

M. Pierre Morange, président, a informé les commissaires de la proposition faite par M. Jean-Michel Dubernard, en accord avec le bureau de la commission, de saisir l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques d'une étude sur le risque épidémique.

Il serait en effet utile que l'office recueille des éléments scientifiques permettant à l'Assemblée nationale d'aborder en toute connaissance de cause les éventuelles mesures législatives de nature à améliorer la gestion du risque épidémique. Ce thème est d'autant plus important que de nouveaux risques sont récemment apparus comme les cas de légionellose ou, l'année dernière, l'épidémie de syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS).

La commission a décidé à l'unanimité de saisir l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques d'une étude sur *le risque épidémique*.

Informations relatives à la commission

M. Pierre Goldberg a donné sa démission de membre de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.

En application de l'article 38, alinéa 4, du Règlement, le groupe des député-e-s communistes et républicains a désigné *Mme Muquette Jacquaint* pour siéger à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales (*J. O.* du 18/02/2004).

**AFFAIRES ÉCONOMIQUES,
DE L'ENVIRONNEMENT ET DU TERRITOIRE**

Mercredi 25 février 2004

Présidence de M. Patrick Ollier, président

A titre préliminaire, **le président Patrick Ollier** a indiqué que le groupe UMP avait demandé la constitution d'une mission d'information sur les marges arrières pratiquées dans la grande distribution. Rappelant que le Gouvernement avait pris récemment certaines mesures visant à réguler ces pratiques, il a estimé que l'Assemblée nationale, dans son rôle de contrôle du pouvoir exécutif, devait désormais en évaluer les effets. Il a invité le groupe socialiste à s'associer à la création de cette mission d'information. Il s'est enfin demandé s'il n'était pas opportun d'envisager la création d'un observatoire des prix et des marges, afin de mettre en œuvre un dispositif efficace de contrôle et de surveillance des marges commerciales.

*

La commission a ensuite désigné **M. Maxime Gremetz** rapporteur pour sa proposition de loi (n° 1390) tendant à **instaurer des mesures d'urgence pour lutter contre les délocalisations**, puis procédé à l'examen de ce texte.

M. Maxime Gremetz, rapporteur, a d'abord regretté que les initiatives parlementaires ne fassent pas plus fréquemment l'objet d'un examen en commission et en séance publique. Il a ajouté que cette remarque ne s'inscrivait pas dans une démarche partisane, les majorités parlementaires successives n'ayant jamais modifié le règlement de l'Assemblée nationale pour remédier à cette situation.

Puis, il a rappelé que le Gouvernement, à l'appel du Président de la République, voulait faire de l'année 2004 celle de la lutte pour l'emploi. Il a jugé qu'une telle annonce était généreuse mais ne reflétait pas l'action réelle du Gouvernement et de la majorité. Il a souligné que le Gouvernement avait méthodiquement satisfait chacune des demandes formulées par le MEDEF et a jugé préoccupante et stupéfiante sa passivité face aux délocalisations et aux fermetures de sites de production. Il a ajouté que le Gouvernement ne pouvait

plus avoir recours à la seule compassion et a estimé urgent de prendre des mesures courageuses pour remédier aux délocalisations.

Il a observé que l'emploi français était en crise, précisant que, selon l'INSEE, le nombre de chômeurs avait augmenté, en France entre avril 2002 et décembre 2003, de 224 000, alors qu'il avait diminué de 562 000 sur une période comparable entre 1999 et 2001. Il a noté que, dans la tourmente des « plans sociaux » qui avaient particulièrement frappé, depuis une dizaine d'années, les grandes régions industrielles françaises, un processus avait pris une importance croissante : celui des délocalisations, consistant pour les grands groupes à fermer leurs usines françaises pour les implanter à l'étranger, de préférence dans des pays à bas salaires.

Il a précisé que de telles décisions étaient prises, de plus en plus fréquemment, dans des conditions d'une extrême violence vis-à-vis des salariés, sans tenir compte de la situation des territoires concernés. Il a rappelé que certains observateurs avaient parlé de « patrons voyous » et a remarqué que le Président de la République s'était certes ému de tels comportements mais n'avait mis en œuvre aucune action pour y remédier. Il a estimé qu'il était pourtant urgent d'agir et a souligné l'intérêt, à cet égard, de l'initiative des députés du groupe communiste et républicain relative aux délocalisations, tout en annonçant le dépôt imminent d'une autre proposition de loi, relative à la lutte contre l'emploi précaire. Il a ajouté que les responsables politiques devaient non pas démissionner face à une supposée fatalité économique, mais plutôt agir résolument pour tenter de limiter de tels processus.

Il a considéré que les délocalisations constituaient d'abord un phénomène économique amplifié par la dérégulation planétaire des économies. Il a précisé que, même si l'on ne disposait pas de statistiques sur les délocalisations en tant que telles, l'étude de grandes variables économiques telles que la production, les plans de licenciements, les importations et les investissements directs à l'étranger mettait en évidence un accroissement des délocalisations en direction des pays en développement. Il a souligné que ces délocalisations se traduisaient par des licenciements économiques massifs – près de 1 500 plans sociaux en 2003, contre 1 086 en 2002 -, mais aussi par une dégradation de la balance commerciale de la France dans les industries où les pays à bas salaires permettent aux grands groupes de produire bien moins cher.

Il a estimé que, si ces grands groupes préféraient implanter leurs usines à l'étranger, ce n'était pas parce qu'ils peinaient à vendre leurs marchandises et connaissaient de ce fait une situation de crise, mais parce qu'ils étaient engagés dans une « course à la rentabilité » à l'échelle mondiale. Il a ainsi observé que la réduction de 20 % en dix ans des effectifs employés dans l'industrie française coïncidait avec une hausse de 20 % de la valeur

ajoutée industrielle, jugeant que cela démontrait que la recherche de profits boursiers guidait les décisions prises.

Il a souligné que la libéralisation « sauvage » des échanges internationaux permettait à ces groupes d'investir à l'étranger sans aucun contrôle, remarquant que les flux d'investissements sortant de France représentaient désormais 10 % du PIB français, niveau particulièrement élevé au sein des pays développés. Il a ajouté que ces flux continuaient à augmenter et avaient été, au cours de la période 1996-2000, plus de deux fois plus importants que les flux d'investissements directs reçus par la France. Il a précisé qu'une étude publiée par l'INSEE en novembre 2003 soulignait que *« les entreprises constamment internationalisées entre (1986 et 1992) perdent plus d'emplois, ou en créent moins, que celles qui ne le sont pas »*.

Il a ensuite considéré que les délocalisations constituaient également une menace pour le potentiel productif de la France. Il a rappelé que les groupes ayant recours à des délocalisations justifiaient leur approche par l'importance du « différentiel social » existant entre la France et d'autres pays : produire français serait trop cher, comparé aux économies envisageables en employant une main-d'œuvre bon marché dans des pays en développement. Il a toutefois souligné que cette situation résultait de conditions de travail souvent indignes dans les pays en développement. Il en a conclu qu'il convenait d'améliorer la protection des travailleurs du tiers-monde, et non d'affaiblir celle des travailleurs français. Il a en outre indiqué que le coût horaire de la main-d'œuvre en France, bien qu'il soit nettement moins élevé qu'au Japon, ne pourrait de toute façon jamais rivaliser avec celui d'un pays en développement tant l'écart, variant de 1 à 10, voire de 1 à 60 entre la France et ces pays, est important.

Il a donc estimé que l'exigence permanente du MEDEF de voir baisser les cotisations patronales était un leurre, ajoutant que chacun pouvait constater que cette politique n'avait aucun effet favorable sur l'emploi. Il a donc regretté que, sur un budget de l'emploi s'élevant, dans le projet de loi finances pour 2004, à 32 milliards d'euros, 20 milliards aient été consacrés à la compensation de ces exonérations. Il a jugé que la progression sensible du chômage, atteignant près de 10 % de la population, montrait que cette démarche n'avait pas produit les résultats escomptés.

Puis, il a observé que les délocalisations contribuaient à faire progressivement disparaître les grandes industries nécessaires au développement économique de la France. Il a ainsi noté que la production manufacturière avait reculé chaque trimestre sans exception depuis deux ans et demi dans le secteur de l'habillement, du cuir et des chaussures, la chute de la production s'élevant à près de 20 % en un an dans ce secteur. Il a rappelé qu'entre l'automne 2002 et l'automne 2003, la baisse atteignait 9,8 % pour les

produits textiles, 6,1 % pour la sidérurgie et la métallurgie, et 21,3 % pour le matériel ferroviaire.

Il a remarqué que ce processus s'était accéléré depuis deux ans mais était bien sûr plus ancien, les gouvernements successifs n'ayant pas su le maîtriser. Il a souligné que le secteur de l'habillement et des fourrures avait perdu près de 40 % de ses entreprises et le tiers de ses effectifs depuis 1995, tandis que, dans l'industrie textile proprement dite, les effectifs salariés chutaient de plus de 10 %, la baisse atteignant 15 % dans la sidérurgie et la transformation première de l'acier. Il a précisé que les industries de pointe, faisant appel à des compétences de haut niveau, étaient également affectées par les mouvements de délocalisations en France, comme en attestent de nombreux exemples de plans sociaux dans l'aérospatiale, l'informatique ou les télécommunications.

Il a ensuite considéré que les délocalisations favorisaient le chômage de masse en France et l'exploitation des travailleurs dans les pays en développement. Il a rappelé que, pour la première fois depuis dix ans, les effectifs employés dans l'industrie française dans son ensemble avaient diminué en 2003 d'environ 30 000 emplois, ajoutant que cette dégradation récente de la situation globale allait de pair avec des crises sectorielles plus anciennes, comme dans les secteurs de l'habillement et de la chaussure, dont les effectifs avaient été divisés par deux en 15 ans. Il a souligné que la réinsertion professionnelle des salariés licenciés dans ces conditions s'avérait particulièrement délicate, en raison de l'âge souvent assez avancé des ouvriers et de la concentration géographique des plans sur de mêmes bassins d'emplois. Il a remarqué qu'à ces difficultés déjà presque insolubles s'ajoutait, depuis deux ans, la réduction des droits sociaux des travailleurs concernés.

Enfin, il a observé que les délocalisations portaient atteinte à la politique visant à aménager de façon équilibrée le territoire national. Il a en effet rappelé que les régions Nord-Pas-de-Calais, Picardie, Ile-de-France, Rhône-Alpes, Centre et Pays de la Loire concentraient à elles seules plus de la moitié des 3 millions de salariés employés par des établissements industriels d'au moins 20 salariés. Il a considéré que, dans les zones où l'industrie emploie traditionnellement une part importante de la population, une vague de délocalisations conduisant à d'importants licenciements économiques, pouvant parfois être qualifiés de « licenciements boursiers », pouvait déstabiliser durablement l'économie régionale, aggravant de ce fait la « fracture territoriale » en France. Il a cité le cas de la région Picardie, dans laquelle les entreprises Honeywell, Magnetti Marelli, Flodor et Whirlpool avaient délocalisé leurs sites de production aux Etats-Unis, en Italie et en Slovaquie, parfois dans des conditions scandaleuses, ce qui avait conduit à la disparition de plus de 1 100 emplois.

Il a par ailleurs remarqué que l'implantation des sites de production dans les pays en développement conduisait à l'exploitation d'une main-d'œuvre bon marché. Il a indiqué que les études montraient que les pays industrialisés importaient de plus en plus massivement leurs marchandises des pays à faible coût de main-d'œuvre, la part des importations provenant des pays à bas salaires étant ainsi passée, dans les secteurs du textile et de l'habillement, de 41 % en 1985 à plus de 65 % en 1996.

Il a précisé qu'une approche arithmétique conduisait naturellement les groupes, dont les actionnaires réclamaient toujours plus de bénéfices à l'échelle mondiale, à transférer leurs usines dans des pays émergents presque dépourvus de protection sociale, tels que le Bangladesh, le Sri Lanka, le Cambodge ou l'Indonésie. Il a ajouté que, pour écouler leur production à des prix défiant toute concurrence, ces groupes n'hésitaient pas à faire travailler, dans des conditions souvent inhumaines, de jeunes enfants, dont les besoins sanitaires et éducatifs étaient entièrement négligés.

Il a observé que les conséquences économiques et sociales dramatiques des délocalisations avaient conduit à une prise de conscience au sein des organisations professionnelles, et a souligné que la proposition de loi soumise à la commission, fruit d'une longue concertation, visait à répondre à ce phénomène économique d'ampleur et à l'oisiveté du Gouvernement sur le sujet.

Il a estimé que ce texte proposait d'abord de rappeler avec fermeté les entreprises à leurs responsabilités sociales. Il a ainsi indiqué que la proposition de loi prévoyait un moratoire sur les délocalisations et la suspension des licenciements économiques liés à des investissements à l'étranger, le temps nécessaire pour que des commissions locales spécifiques, associant les élus locaux, les partenaires sociaux et les acteurs économiques sous l'égide des pouvoirs publics, puissent mettre au point des solutions pour poursuivre l'activité et préserver l'emploi.

Il a par ailleurs considéré qu'il conviendrait de mettre fin au versement d'aides publiques à des entreprises dont aucun effort n'est exigé en retour, dans la mesure où cela n'avait jamais permis de soutenir l'emploi mais seulement d'accroître les bénéfices distribués par les grands groupes à leurs actionnaires. Il a précisé que le texte examiné proposait, dans cet esprit, de n'accorder ces aides qu'aux groupes n'ayant pas délocalisé l'une de leur filiale implantée en France au cours de l'année qui précède l'obtention de l'aide. Il a estimé que cette mesure permettrait de limiter les comportements les plus choquants, ajoutant qu'il était illusoire d'espérer l'implantation stable et durable de groupes qui avaient montré dans un passé récent leur peu d'attachement à produire sur le sol français.

Il a noté que la proposition de loi prévoyait ensuite, pour limiter le « dumping social » des pays en développement, de taxer les échanges liés aux délocalisations. Il a remarqué que cela consistait d'abord à rendre moins rentables les investissements directs à l'étranger correspondant à des délocalisations. Il a jugé possible de s'appuyer sur les organisations syndicales pour obliger les grands groupes à informer l'administration de tout projet d'investissement à l'étranger s'accompagnant d'un affaiblissement de l'activité du groupe en France, en termes d'effectifs, de production ou de valeur ajoutée. Il a précisé que ces investissements, effectués dans un objectif de pure rentabilité financière, feraient alors l'objet d'une taxe spécifique, ce qui permettrait à la fois de sensibiliser financièrement les entreprises et de compenser le coût des délocalisations pour les finances publiques.

Il a ensuite fait valoir que, pour agir sur l'autre versant des délocalisations, les flux de marchandises entrant en France, la proposition de loi suggérerait de créer une taxe ciblée sur les importations de biens produits dans des conditions socialement inacceptables. Rappelant que les implantations à l'étranger étaient souvent guidées par le faible coût de la main-d'œuvre locale, il a estimé que le renchérissement du coût du produit en France au moyen d'une taxe permettrait de compenser ce « différentiel social » en rapprochant les coûts des différents produits. Il a considéré que, grâce à une telle mesure, les débouchés commerciaux offerts à ces produits d'importation pourraient être réduits, de même que l'intérêt des délocalisations. Il a ajouté que l'affectation du produit de la taxe à un fonds de développement au profit des pays concernés pourrait favoriser un compromis commercial.

Il a enfin indiqué que la proposition de loi proposait de mettre la politique d'aménagement du territoire au service de la relance de l'industrie dans les régions sinistrées, afin de limiter les déséquilibres territoriaux engendrés par les délocalisations. Il a souligné que cela supposait une mobilisation des moyens financiers de l'Union européenne et de l'État pour favoriser une réimplantation durable en France, dans les zones défavorisées, des industries les plus touchées par les délocalisations, au premier rang desquelles l'industrie textile et celle de l'habillement. Il a remarqué que la proposition de loi visait à soumettre la politique d'aménagement du territoire à cet impératif de relocalisation des productions industrielles, tout en fixant à la France un objectif industriel volontariste : « *rapatrier en cinq ans un tiers des travaux effectués à l'étranger* ». Il a ajouté que cet effort pourrait être facilité en invitant les consommateurs à consommer de préférence des biens produits en France ou dans l'Union européenne, et en ciblant les avantages fiscaux et sociaux prioritairement sur les activités économiques les plus créatrices d'emploi, en contrepartie d'engagements en termes d'investissement matériel et de créations d'emplois sur le sol français.

Il a conclu en considérant que la proposition de loi soumise à la commission dégageait plusieurs pistes audacieuses pour contrer la logique dévastatrice des délocalisations et constituait avant tout un appel à l'action. Il a indiqué que, pour sa part, conscient de la gravité des menaces que les délocalisations faisaient peser sur l'industrie française et ses millions de salariés, il ne pouvait qu'inviter la commission à adopter ce texte ou à proposer de l'enrichir. Il a annoncé qu'il était ouvert à toute initiative constructive allant en ce sens, soulignant que l'inaction serait la pire des attitudes.

Après avoir remercié le rapporteur pour sa participation, probablement furtive, aux travaux de la commission, **M. Jean-Claude Lenoir**, s'exprimant au nom du groupe UMP, lui a demandé s'il avait associé des juristes et des économistes à la large concertation qu'il prétendait avoir mené sur le problème des délocalisations, compte tenu du caractère irréaliste de certaines dispositions de sa proposition de loi.

Il a néanmoins exprimé son accord avec le constat dressé par le rapporteur, selon lequel les délocalisations d'entreprises, ayant débuté au moment la crise pétrolière des années 1970 avec la délocalisation de la production des machines-outils, restaient un sujet d'actualité très préoccupant pour nos concitoyens. Il a en outre précisé que de très nombreux pays étaient concernés par ce phénomène, rappelant que les anciens pays d'implantation des entreprises délocalisées, comme le Portugal, l'Irlande ou même Taïwan, qui produit pourtant 70 % des ordinateurs et 90 % des téléphones portables, souffraient désormais à leur tour de la préférence de certaines entreprises pour des pays à très bas salaires comme la Chine.

Il a ensuite estimé qu'il était toujours délicat d'avancer des chiffres sur les délocalisations, mais qu'il fallait modérer les déclarations parfois alarmistes sur leur impact en termes d'emploi. Il a ainsi rappelé qu'entre 1997 et 2001, les 10 secteurs de l'industrie manufacturière française dont les investissements directs à l'étranger ont été les plus importants avaient investi 37 milliards d'euros en France, créant de ce fait 100 000 emplois. Il a donc conclu qu'il n'existait pas de corrélation simple entre les investissements d'une entreprise à l'étranger et la suppression d'emplois en France.

Il a ensuite voulu rappeler à l'opposition d'aujourd'hui que la France était passée, selon les chiffres de l'ONU, entre 1995 et 2000, du 3ème rang mondial, derrière les États-Unis et la Chine, au 8ème rang mondial en termes d'investissements directs étrangers en France, et du 22ème rang au 29ème rang mondial pour sa balance des investissements entre 1995 et 2000, sans que le Gouvernement précédent, ni le groupe des député-e-s communistes et républicains, n'aient estimé nécessaire d'intervenir.

Il a ensuite indiqué qu'il était très difficile de souscrire aux dispositions de la proposition de loi, dès lors qu'elles s'appuyaient sur une logique dirigiste et prévoyaient l'instauration de contingents d'importation totalement à contre-courant des règles de fonctionnement de l'économie mondiale contemporaine.

Il a en outre estimé que l'article 1er de ce texte, tendant à suspendre les délocalisations des entreprises hors de France, était contraire au principe de l'autonomie de gestion des entreprises. Il a ensuite souligné que la disposition prévoyant la taxation des investissements profitables conduirait paradoxalement à privilégier ceux qui ne le sont pas, voire à condamner le profit lui-même.

Il s'est par ailleurs alarmé des dispositions, prévues par l'article 4 de la proposition de loi, visant à taxer les importations provenant des pays en développement, estimant que cela revenait à condamner le développement économique de ces pays et à substituer une logique d'assistance à une logique reposant sur leur développement.

Quant à la disposition selon laquelle il faudrait rapatrier en cinq ans un tiers des « travaux effectués à l'étranger » dans le domaine du textile et de l'habillement, il a estimé qu'elle relevait d'une planification de type soviétique, que le rapporteur était seul à défendre aujourd'hui, puisqu'elle avait été abandonnée depuis plus de dix ans par les pays qui l'avaient pratiquée.

Il a conclu en dénonçant la logique dirigiste, anticapitaliste et protectionniste de cette proposition de loi conduisant à appauvrir la France en l'isolant et à diaboliser le profit pour instaurer un hypothétique nouvel ordre mondial. Il a donc indiqué que les députés du groupe UMP ne pouvaient souscrire à ce « grand rêve » et, en conséquence, ne seraient pas favorables à son adoption.

M. Christian Bataille, s'exprimant au nom du groupe socialiste, a tenu à saluer la qualité du rapport de M. Maxime Gremetz, ainsi que la solidité de son argumentation, tout en annonçant que le groupe socialiste proposerait d'amender le texte de la proposition de loi pour améliorer les solutions envisagées au problème indéniable des délocalisations d'entreprises et de l'avenir de l'industrie française et de ses emplois.

Il a tenu à dénoncer l'analyse, souvent avancée par le patronat, selon laquelle la France devrait se spécialiser dans les activités tertiaires, en laissant son industrie, aujourd'hui textile ou sidérurgique mais demain automobile, être progressivement délocalisée dans les pays à bas salaires.

Rappelant que l'industrie était trop souvent considérée comme un secteur polluant, il a estimé nécessaire d'élargir la réflexion sur les

délocalisations aux questions environnementales, dans la mesure où la pollution générée par les entreprises industrielles offre un argument facile en faveur de leur délocalisation dans les pays où la réglementation est moins contraignante.

Il a enfin regretté les propos de M. Jean-Claude Lenoir selon lesquels la planification n'aurait plus aucun rôle à jouer en France, rappelant que certains pays considérés comme libéraux, tels la Grande-Bretagne ou les États-Unis, étaient aujourd'hui obligés de reconnaître que l'État doit définir un minimum de critères de production. Fort de cet exemple, il a estimé que la France ne devait pas faire l'économie d'une politique de planification et rappelé qu'une partie du groupe UMP devait, de ce point de vue, s'inscrire dans la filiation de l'ère gaullienne durant laquelle la planification était considérée comme une « ardente obligation ».

A titre d'exemple, il a estimé que, dans des domaines aussi divers que la santé, l'aménagement du territoire ou l'éducation, l'État ne pouvait omettre de prévoir aujourd'hui le nombre de médecins, d'hôpitaux et d'enseignants propres à éviter les déséquilibres sociaux de demain.

Il a conclu en indiquant que le groupe socialiste serait favorable à l'adoption de cette proposition de loi, sous réserve de l'adoption de ses amendements.

M. François Brottes a estimé que les arguments développés par M. Jean-Claude Lenoir conduisaient à remettre en cause l'action en faveur d'Alstom, décidée par le Gouvernement, avec une sagesse qui, bien qu'inhabituelle, devait être soulignée.

Il a rappelé que personne n'avait intérêt à favoriser le « *dumping* social », dans la mesure où celui-ci conduit non seulement à précariser les salariés des pays développés, mais aussi les entreprises délocalisées qui ne trouvent pas les possibilités de développement nécessaires auprès d'une population dont le pouvoir d'achat est réduit.

Il a toutefois estimé que personne ne devait empêcher une entreprise de s'installer à l'étranger pour y produire ou y commercialiser ses produits, puisque cette diversification est bénéfique pour son développement économique, à moins que cette croissance externe de l'activité de l'entreprise s'accompagne d'une baisse de son activité industrielle en France.

A cet effet, il a donc annoncé qu'il présenterait un amendement complétant l'article 1er de la proposition de loi, pour définir la délocalisation comme l'arrêt ou la réduction de l'activité économique d'un site industriel ou de services à l'industrie, dans le but de transférer totalement ou partiellement cette activité à l'extérieur du territoire national.

Il a en effet estimé que cette définition permettrait d'éviter les équivoques à partir desquelles étaient souvent développés des arguments spécieux sur le problème des délocalisations.

M. Jean-Claude Lemoine a indiqué qu'il avait été très intéressé par le sujet de cette proposition de loi et intrigué par son auteur, mais que les mesures proposées étaient inacceptables. A titre d'exemple, il a indiqué qu'il était dangereux d'empêcher les entreprises françaises d'investir à l'étranger, comme le propose l'article 3 de la proposition de loi, et qu'il était inacceptable de prévoir, comme le fait l'article 4 de ce texte, la taxation des importations provenant des pays en développement, car cela entraverait leur développement.

A l'inverse, il a considéré qu'il convenait de prévenir les délocalisations en favorisant l'attractivité du territoire national, afin que les entreprises aient, en France, des coûts de production inférieurs ou égaux à ceux de leurs concurrents étrangers.

Il a donc estimé qu'il serait plus pertinent de prévoir une réduction des charges et des frais fixes pesant sur les entreprises françaises, de façon à assurer leur compétitivité par rapport à celle des autres pays européens, ainsi que d'envisager la suppression de l'impôt de solidarité sur la fortune et de l'impôt sur les sociétés.

M. Pierre Ducout a jugé indispensable, malgré l'intérêt de tous les pays à développer les échanges internationaux, de constater que les délocalisations pouvaient avoir des conséquences catastrophiques pour les travailleurs concernés.

Il a considéré que la proposition de loi discutée comportait de nombreux articles intéressants, dont certains, tels que les articles 2 et 4, pourraient être utilement complétés ou mieux rédigés, comme le proposeraient plusieurs amendements déposés par les membres du groupe socialiste.

Se référant au projet de loi relatif aux responsabilités locales, il a souligné l'importance du rôle joué par les collectivités territoriales pour faire face à de tels processus économiques. Il a cité le cas d'une entreprise du secteur informatique, implantée en Gironde, pour laquelle seule une intervention extérieure, visant à garantir l'équilibre financier, permettait d'éviter une délocalisation. Il a estimé que de telles situations montraient qu'il était pertinent, face à un projet de délocalisation, de subordonner la possibilité de supprimer des emplois à la création préalable d'une cellule de crise et a proposé un amendement en ce sens.

S'agissant de l'article 4 de la proposition de loi, il a jugé nécessaire de prendre en compte le déséquilibre commercial créé, aux dépens de la France, par les importations de marchandises produites à moindre coût. Il

a indiqué qu'il proposerait donc d'ajouter à l'article 4 une référence à cette notion de déséquilibre des échanges commerciaux entre pays et a proposé un amendement en ce sens. Il a enfin suggéré, au cas où la commission européenne n'interviendrait pas elle-même pour endiguer les mouvements de délocalisation, d'invoquer le principe de subsidiarité pour permettre à la France de le faire directement.

M. Yves Simon a rappelé que l'ensemble des commissaires était confronté à des délocalisations d'entreprises ; il a évoqué les conséquences de la sortie du dispositif d'aide à la mise en place des 35 heures, et rappelé que cette mesure avait, à elle seule, mécaniquement accru de 11 % le coût des heures travaillées pour les entreprises.

Rappelant la part des importations dans la production industrielle et agricole française, il est enfin revenu sur les propos tenus il y a quelques années par M. Lionel Jospin, alors Premier ministre, qui avait dénoncé la décision du groupe Michelin de ne pas renouveler 7 500 contrats le liant à des salariés. Il a regretté que l'on n'ait pas davantage insisté à l'époque sur le fait que ce groupe employait en France environ 130 000 personnes, alors qu'il avait fait savoir à maintes reprises qu'une délocalisation complète de sa production lui permettrait de faire des économies.

En réponse aux divers intervenants, M. Maxime Gremetz, rapporteur, a apporté les précisions suivantes :

– la proposition de loi discutée a été élaborée à l'Assemblée nationale avec la participation de nombreux représentants de salariés menacés par des projets de délocalisations, ainsi que d'entreprises. Ces représentants ont exposé leur situation et fait part de leur désarroi, en demandant aux élus d'intervenir par tous moyens pour écarter le danger. Le texte issu de cette concertation n'est bien sûr pas parfait mais sa présentation devant l'Assemblée nationale correspond à un engagement, et permettra de faire connaître à tous les citoyens la position des différents groupes politiques sur cette question ;

– les nombreux chiffres figurant dans le rapport proviennent de diverses études conduites par des spécialistes et des institutions officielles ; ces données répondent très largement aux interrogations soulevées.

Le rapport indiquera ainsi que, selon une étude du Service des études et des statistiques industrielles (SESSI) du ministère de l'économie, des finances et de l'industrie, la déréglementation de l'économie mondiale a conduit les « *groupes industriels internationaux (à) spécialis(er) leurs sites de production pour réaliser des économies d'échelle* ». Le SESSI ajoute que, dans ce contexte, de grands groupes mondiaux sont apparus depuis une dizaine d'années et « *multiplient les échanges internationaux entre filiales* » : les 500

plus grands d'entre eux contrôlèrent à eux seuls 70 % du commerce mondial et 90 % des investissements directs à l'étranger.

Le rapport rappellera par ailleurs que les chiffres d'affaires mondiaux cumulés des 32 grands groupes français non financiers du CAC 40 ont augmenté de 70 % entre 1997 et 2002, tandis que la part de leurs effectifs sur le territoire national passait de 50 % à 35 % de leurs effectifs totaux.

En tout état de cause, il convient d'éviter d'incriminer tous les investissements directs à l'étranger, seuls ceux correspondant à des délocalisations devant être découragés ;

– l'attitude du groupe Whirlpool à Amiens est révélatrice : les actionnaires de ce groupe, qui fabriquait à Amiens des lave-linges et des sèche-linges, ayant exigé une rentabilité non plus de 12 % mais de 16 % par an, le site de production a été aussitôt délocalisé en Slovaquie, privant d'emplois, sans raison industrielle valable, environ 450 salariés dans une région déjà sinistrée. De tels comportements ne doivent évidemment pas être confondus avec la recherche légitime de nouveaux marchés à l'étranger, qui peut conduire une entreprise à compléter son implantation française par d'autres implantations dans le monde ;

– en pratique, la notion de délocalisation correspond généralement à un double processus économique : la fermeture d'un site de production en France pour le transférer à l'étranger est suivie, dans un second temps, de l'importation des marchandises produites hors de France à coût réduit ;

– la proposition de loi ne suppose nullement un retour à la planification. Les règles élaborées dans le cadre de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) peuvent être utiles lorsqu'elles contribuent à réguler davantage les échanges internationaux. L'objectif primordial de la proposition de loi est de préserver l'emploi des salariés victimes des délocalisations ;

– la mise en place d'un moratoire sur les délocalisations et la suspension des plans de licenciements n'est pas impossible, comme en témoignent les propos très récents de Mme Nicole Fontaine, ministre déléguée à l'industrie, qui a jugé trop faible, s'agissant d'une délocalisation particulièrement violente, l'expression de « patrons-voyous » et a annoncé que toute opportunité permettant la poursuite de l'activité devait être étudiée et immédiatement saisie dès lors qu'elle avait la « *moindre chance* » de réussir ;

– la référence à un nouvel ordre mondial correspond aux vœux formulés par le Président de la République lors d'un récent discours ;

– la proposition de loi, élaborée avec l'aide des salariés aujourd'hui concernés par les délocalisations, peut évidemment être amendée, notamment pour préciser la notion de délocalisation. Il s'agit d'un texte

politiquement essentiel, sur lequel chaque député devra se prononcer en plein accord avec sa conscience.

Il a conclu en se déclarant ouvert à un examen constructif des différentes propositions d'amendement qui avaient été évoquées, et en souhaitant que la discussion en séance publique permette une large concertation, au cours de laquelle chacun pourrait se déterminer en conscience.

Le président Patrick Ollier s'est félicité de la richesse du débat auquel cet examen en commission avait donné lieu, et a tenu à souligner que la question évoquée ne pouvait laisser personne insensible. Il a noté que les députés membres du groupe socialiste étaient favorables à la proposition de loi et s'est, par conséquent, interrogé sur les raisons pour lesquelles elle n'avait pas été présentée durant la législature précédente, alors que les groupes politiques la soutenant aujourd'hui disposaient à l'époque de la majorité à l'Assemblée nationale. Il a rappelé qu'au contraire la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale n'avait abordé la question qu'en s'en tenant à de prudentes mesures d'information des salariés, telles que l'examen, par des commissions locales de concertation associant les partenaires sociaux sous l'égide du préfet, de solutions préservant l'emploi. Il a insisté sur la complexité du phénomène, faisant état d'informations récentes selon lesquelles il faudrait quinze ans à la Hongrie pour rattraper le niveau de vie moyen de la Communauté européenne actuelle, ce délai atteignant même trente ans dans le cas de la Pologne.

Il a surtout insisté sur la complexité liée à l'ambiguïté des concepts utilisés pour appréhender le phénomène des délocalisations. Il a noté le souci louable de M. François Brottes de proposer une définition de la délocalisation, mais s'est interrogé sur tous les autres concepts juridiquement très incertains figurant dans la proposition de loi, tels que les « suppressions d'emplois », « l'affaiblissement de l'emploi », le « taux de profit maximum », les « produits à faible coût » ou le « différentiel social ». Il a indiqué que toutes ces notions renvoyaient certes intuitivement à des réalités que l'on pouvait se représenter, mais n'étaient pas suffisamment précises en elles-mêmes pour servir de fondement à des dispositions législatives, qui devaient impérativement être sans ambiguïté pour devenir réellement opérationnelles.

Il a constaté que cette grande imprécision des termes utilisés montrait que la proposition de loi n'était pas encore suffisamment aboutie et devrait conduire les commissaires à refuser, en l'état, d'examiner ses articles.

La commission a alors décidé de ne pas procéder à l'examen des articles et en conséquence de ne pas formuler de conclusions.

*

La commission a ensuite examiné, sur le rapport de **M. Joël Beaugendre**, le rapport d'information sur **la desserte aérienne des départements d'outre-mer**.

M. Joël Beaugendre, rapporteur, a indiqué que le premier constat de la mission menée depuis octobre 2003 est la situation insatisfaisante pour les ultra-marins de la desserte aérienne outre-mer. En effet, malgré les aménagements apportés au transport aérien d'outre-mer, les coûts de transport restent trop lourds à supporter pour les populations originaires d'outre-mer et la qualité du service insuffisante. La libéralisation du transport aérien a été tempérée par les obligations du service public concernant la desserte ultramarine. En effet, depuis avril 1997, des obligations de service public sont imposées sur ces liaisons aériennes : exploitation des lignes tout au long de l'année, fixation d'une capacité minimale en basse saison par rapport à la haute saison, tarifs enfants, nombre minimum de sièges devant être offerts chaque saison annuellement, réservation de créneaux horaires à Orly. Un autre aménagement consiste dans les aides au développement du secteur aérien de l'outre-mer. Ainsi, le régime de défiscalisation en outre-mer en faveur des investissements productifs institué par la loi dite « Pons » et modifié par la loi de programme pour l'outre-mer du 21 juillet 2003 concerne le secteur aérien. Les flottes des compagnies implantées outre-mer ont bénéficié de ce régime d'aide fiscale. En outre, il existe les subventions du FIATA (fonds d'intervention pour les aéroports et le transport aérien) pour les dessertes aériennes réalisées dans un souci d'aménagement du territoire.

Le rapporteur a enfin rappelé la place des aides à caractère social. Il s'agit bien évidemment du régime de congés bonifiés pour les fonctionnaires dont le lieu de résidence habituel est situé dans un DOM : Martinique, Guadeloupe, Guyane, Réunion. Le régime des congés bonifiés se caractérise entre autres par la prise en charge des frais de voyage de l'agent et, le cas échéant, du conjoint et des enfants à charge. Ces congés peuvent être pris tous les trois ans. Il existe également depuis septembre 2002 un passeport mobilité. 11 000 étudiants et 5 000 jeunes en formation professionnelle ou à la recherche d'un premier emploi se voient offrir un billet aller-retour une fois par an. Enfin, l'article 60 de la loi de programme pour l'outre-mer a institué une dotation de continuité territoriale destinée à faciliter les déplacements des résidents ultramarins. La collectivité territoriale concernée doit fixer les catégories de passagers visés et les montants qu'elle entend leur attribuer. La loi de finances pour 2004 a doté le FIATA à hauteur de 30 millions d'euros pour financer cette dotation, l'objectif fixé est de parvenir à une réduction de 30 % du billet pour 200 000 passagers pour un voyage annuel. Le rapporteur a rappelé que les DOM ont une population de 1,7 million d'habitants et que l'Ile-de-France accueille 1 million de personnes originaires de l'ensemble de l'outre-mer. L'affirmation du principe de continuité territoriale par la création d'une

dotation est donc importante sur le plan symbolique mais ne résout pas le problème du coût de transport.

Or, ces coûts de transport restent trop lourds à supporter pour les ultra-marins. Si, dans un premier temps, de 1990 à 1998, sous l'effet d'une intense et nouvelle concurrence, les tarifs des transporteurs aériens ont baissé de 25 à 35 % dans un deuxième temps, l'augmentation des prix depuis trois ans a été brutale et très mal vécue. Toutes les compagnies aériennes entendues avancent les mêmes raisons à cette augmentation : la dérégulation du marché après la disparition d'Air Lib, l'augmentation des coûts fixes (assurance, carburant, taxe de sûreté), la crise du trafic aérien et du tourisme après les événements du 11 septembre 2001 et en particulier aux Antilles où le trafic touristique a diminué de 30 % en trois ans. Quoi qu'il en soit, le prix du billet pour les Antilles a augmenté en euros courants de 28 % entre 1998 et 2003 et de 25 % pour la Réunion.

Le rapporteur s'est interrogé sur de telles augmentations alors même que la crise du tourisme a conduit les tour-opérateurs à proposer des packages hôtel + vol à des prix très bas comparativement aux prix des vols secs. Aujourd'hui, les conditions semblent réunies pour une nouvelle guerre des prix comme l'ont indiqué toutes les compagnies aériennes entendues car il existe une situation de surcapacité. Air France a ainsi modifié depuis novembre 2003 sa stratégie commerciale en augmentant les stocks offerts à des tarifs bas. Une telle pratique commerciale ne peut s'expliquer que dans la mesure où la compagnie nationale a rentabilisé sans aucun doute possible ses lignes ultra-marines.

A cette augmentation des prix, très mal acceptée, qui vient incontestablement remettre en cause le principe de continuité territoriale, s'est ajouté le désordre tarifaire. Le désordre tarifaire se manifeste d'abord par des prix de billet très fluctuants suivant la période de l'année : cela peut aller du simple au triple. La crise conjoncturelle du transport aérien a augmenté la saisonnalité des tarifs. La baisse du trafic touristique en période de basse saison a incité les compagnies à renchérir le prix du billet en période de haute saison. A cette période, les transporteurs aériens profitent de la clientèle captive des domiens se rendant en outre-mer pour les vacances scolaires. Le désordre tarifaire se traduit également par la variété des classes de réservation : ce système est peu lisible et sans aucune prévisibilité pour le client aérien. Le rapporteur a enfin observé que les normes de confort dans les avions desservant les DOM sont très en deçà des standards internationaux en raison de la plus faible rentabilité de ces lignes invoquée par ces compagnies. Cette faible rentabilité s'explique par le fait que la place de la haute contribution dans la recette moyenne est bien moins importante : la clientèle haute contribution est moins nombreuse et le prix des billets de la haute contribution est peu élevé.

Le rapporteur a ensuite indiqué qu'il lui avait été très difficile d'évaluer la rentabilité ou la non-rentabilité des lignes aériennes dans la mesure où l'accès à la comptabilité analytique par ligne exploitée lui avait été refusé au nom du secret commercial. De surcroît, une enquête menée par la DGCCRF en décembre 2002, à la suite d'une demande formulée par le Procureur de la Martinique en raison de soupçons relatifs à des ententes entre compagnies aériennes, a donné lieu à un rapport que l'administration a refusé de transmettre au rapporteur en arguant que ce dossier faisait l'objet d'une instruction par le Conseil de la concurrence.

Tout en indiquant qu'une commission d'enquête permettrait sans nul doute d'accéder à davantage d'informations, le rapporteur a souhaité, avant tout, faire des propositions pour améliorer le sort des ultra-marins.

En la matière, les solutions maximalistes sont irréalisables. Créer une ou des compagnies aériennes comme cela existe dans les territoires d'outre-mer n'est pas possible. En effet, la réglementation européenne relative aux transports aériens ne s'applique pas aux TOM mais elle s'applique aux départements d'outre-mer qui font partie eux de l'Union européenne. De la même façon, le modèle corse, très avantageux pour les Corses, n'est pas applicable aux DOM car il serait coûteux et demanderait de nouvelles recettes importantes au titre de la solidarité nationale. En effet, l'Assemblée de Corse verse pas moins de 29 millions d'euros aux transporteurs aériens délégataires de service public. Or la population de la Corse est de 270 000 habitants qu'il faut comparer au 1,7 million d'habitants des DOM. En Corse, les obligations de service public sont étendues en termes de capacité et de liaison mais également en termes tarifaires puisqu'il existe des tarifs préférentiels pour les résidents corses, les personnes de moins de 25 ans ou de plus de 60 ans, les étudiants, les familles.

Si ces solutions maximalistes sont inapplicables, de nouvelles obligations de service public en matière tarifaire peuvent être mises en place avec :

- l'institution de tarifs réduits notamment pour les jeunes entre 12 et 18 ans ; cette réduction pourrait être comprise entre 20 et 30 % ;

- la création d'un billet social pour événement familial : les personnes frappées par un deuil doivent être prioritaires et bénéficier d'une tarification particulière, y compris si elles doivent être surclassées. Un tel dispositif pourrait être étendu aux événements familiaux majeurs (naissance, mariage, ...) ;

- l'instauration d'un prix maximum en haute saison. Les écarts, comme on l'a vu précédemment, entre haute et basse saison sont très mal ressentis ; la fixation d'un tel tarif plafond devra se faire en étroite

collaboration avec les compagnies aériennes de façon à limiter les éventuels effets pervers d'un tel dispositif. Cette mesure a naturellement un coût qui pourra être en partie compensé par les exonérations de charges mises en place par la loi de programme pour l'outre-mer.

Enfin, le rapporteur a considéré que le rôle de l'État ne devait pas être négligé. Il pourrait être créé un observatoire des tarifs au niveau de la Direction générale de l'aviation civile chargée d'une mission de veille sur les tarifs. L'État a également une marge de manœuvre importante dans la mesure où il est employeur d'un nombre élevé d'agents bénéficiaires des congés bonifiés. L'État employeur pourrait ainsi mener une concertation avec les syndicats afin d'étaler les départs et les arrivées liés aux congés bonifiés. Les administrations telles que la Poste pourraient également passer des contrats avec le ministère de la Défense afin d'utiliser des avions militaires transporteurs lors des quelques jours de pointe du trafic qui posent problème.

Un débat a suivi l'exposé du rapporteur.

Le président Patrick Ollier a tenu à remercier M. Joël Beaugendre pour la qualité de son rapport, rappelant qu'il se situait dans la continuité de la mission d'information sur le tourisme en Outre-mer. Il a exprimé son étonnement et sa déception face aux déclarations du rapporteur selon lesquelles celui-ci n'aurait pas pu avoir communication de tous les documents nécessaires à la compréhension des problèmes liés à la desserte aérienne des départements d'outre-mer. Il a demandé la diffusion, au nom de la commission, d'une lettre de protestation auprès du président-directeur général d'Air France et du ministre des Transports, afin de faire respecter les prérogatives du Parlement. Il a indiqué que, à défaut de communication des documents en cause, il souscrirait à la demande du rapporteur de créer une commission d'enquête qui pourrait alors se procurer d'autorité ces documents.

Mme Arlette Franco a rappelé que la loi n° 2003-660 du 21 juillet 2003 de programme pour l'outre-mer avait pour objet de prévoir le développement durable de l'outre-mer à l'horizon de quinze ans.

Elle a indiqué que la mission d'information à laquelle a fait référence le président Patrick Ollier avait en effet montré que le transport est un problème très important pour le développement économique de l'outre-mer, notamment pour les personnes désireuses de suivre une formation professionnelle en France métropolitaine ou d'y travailler. A cet effet, elle a indiqué que la loi de programme a institué une dotation de continuité territoriale, des exonérations de charges sociales pour les compagnies aériennes desservant l'outre-mer, ainsi qu'une baisse du prix du billet vers l'outre-mer de 30 % pour environ 200 000 personnes par an. Elle s'est félicitée de constater que le rapport de M. Joël Beaugendre s'inscrivait dans cette démarche. Elle a

donc exprimé son soutien aux propositions du rapporteur, en s'associant par ailleurs aux protestations formulées par le président Patrick Ollier.

M. Jean Gaubert a, à son tour, au nom du groupe socialiste, salué la qualité du travail effectué par le rapporteur, qui met en évidence l'acuité d'un phénomène déjà identifié auparavant, mais sans qu'on en connût la gravité. Ayant fait observer que le secret de l'instruction avait pu être légitimement opposé à une demande d'information sur une procédure en cours devant le Conseil de la concurrence, il s'est en revanche indigné du recours abusif au secret commercial quant à la fourniture d'informations comptables sur les trafics aériens concernés, d'autant qu'il allait de soi que le rapporteur ne souhaitait que les utiliser à l'appui d'une meilleure compréhension de la situation, et non pas pour en faire état publiquement. S'agissant de l'évolution des tarifs, il a noté qu'elle était conforme à l'évolution observée dans les secteurs bénéficiant d'une ouverture à la concurrence, celle-ci étant suivie d'un processus de concentration, que cette dernière s'effectue au profit d'une entreprise publique ou privée. Il a indiqué enfin qu'au-delà du détail des mesures techniques à prendre, son groupe s'associait aux conclusions du rapport.

M. Jacques Bobe a félicité le rapporteur pour la précision de ses analyses, dont il a pu mesurer la pertinence en tant qu'usager occasionnel des lignes aériennes vers les DOM. Il s'est dit choqué du refus de transmission d'informations auquel s'est heurté le rapporteur, en s'interrogeant sur l'utilité de publier en l'état le rapport, dès lors que la démarche annoncée par le président de la commission pourrait permettre d'obtenir les éléments complémentaires indispensables à l'achèvement de la mission.

Le président Patrick Ollier a signalé la possibilité de faire état, en conclusion du rapport, de l'unanimité de la commission dans sa réprobation du refus de transmission d'informations auquel s'est heurté le rapporteur. Un tel refus remet en cause la mission fondamentale de contrôle exercée par le Parlement.

Le rapporteur a apporté quelques précisions complémentaires s'agissant des conditions de la formation des prix, en observant que les surcapacités actuelles devaient théoriquement favoriser une guerre des prix, mais que la compagnie nationale jouait vis-à-vis de cette situation un jeu complexe l'amenant à raréfier son offre pour soutenir ses tarifs. Il a signalé que ceux-ci avaient baissé depuis novembre 2003, mais s'est interrogé sur la durée de cette baisse. Il a noté aussi que le quota des tarifs bas « Tempo » se réduisait considérablement à l'approche de l'été.

La commission a décidé, en application de l'article 145 du Règlement, d'autoriser la publication du rapport d'information.

Informations relatives à la commission

I – *M. Jean-Yves Le Bouillonnet* a donné sa démission de membre de la commission des affaires économiques, de l'environnement et du territoire.

En application de l'article 38, alinéa 4, du Règlement, le Groupe Socialiste a désigné *M. Marc Dolez* pour siéger à la commission des affaires économiques, de l'environnement et du territoire (*J. O.* du 24/02/2004).

II – La commission a désigné *Mme Catherine Vautrin*, rapporteure pour le projet de loi, adopté par le Sénat, relatif à la régulation des activités postales (n° 1384).

AFFAIRES ÉTRANGÈRES

Vendredi 27 février 2004

Le compte rendu de cette réunion sera publié ultérieurement

Informations relatives à la commission

Mme Muquette Jacquaint a donné sa démission de membre de la commission des affaires étrangères.

En application de l'article 38, alinéa 4, du Règlement, le groupe des député-e-s communistes et républicains a désigné *M. Pierre Goldberg* pour siéger à la commission des affaires étrangères (*J. O.* du 18/02/2004).

FINANCES, ÉCONOMIE GÉNÉRALE ET PLAN

Jeudi 26 février 2004

Présidence de M. Pierre Méhaignerie, président

En préalable, **M. Augustin Bonrepaux** a souhaité qu'une information soit apportée par la commission des Finances sur la mise en œuvre des contrats de plan et l'utilisation des fonds structurels européens. Le Rapporteur spécial des crédits européens a examiné la situation dans un certain nombre de régions. Cette situation apparaît très dégradée, dans la région Midi-Pyrénées comme dans d'autres : souvent, des fonds européens sont utilisés en déduction de la part de financement à laquelle l'État s'est engagé, ce qui aboutit à un détournement des fonds de l'Union européenne et à la diminution des crédits nationaux appelés à intervenir. Une telle situation suscite une grande inquiétude quant à la réalisation des projets prévus. Les questions posées à M. Jean-Paul Delevoye, ministre de la Fonction publique, de la réforme de l'État et de l'aménagement du territoire restent sans réponse. Les collectivités locales ont été incitées à souscrire des contrats de pays ; mais quelle en sera l'effectivité si la politique d'aménagement du territoire est remise en cause par de tels détournements ? En conséquence, la création d'une mission d'information devrait intervenir le plus rapidement possible.

Par ailleurs, la loi organique qui doit être prise en application de l'article 72-2 de la Constitution devra être examinée par la Commission. Cependant, ainsi que l'a relevé le Rapporteur pour avis Laurent Hénart, l'harmonisation des dispositions de la Constitution et celles de la loi organique n'est pas totale. Le Président peut-il obtenir que la commission des Finances examine au fond cette question ? A défaut, une commission spéciale devrait être constituée.

Le Président Pierre Méhaignerie a souhaité que M. Jean-Louis Dumont présente un rapport d'information sur *la mise en œuvre des fonds structurels européens en France* avant que soit envisagée la création d'une éventuelle mission d'information.

M. Gilles Carrez, Rapporteur général, a précisé que la commission des Lois est, en vertu du Règlement, saisie au fond de l'examen de la loi organique. Le délai permettant la création d'une commission spéciale

ayant expiré aujourd'hui, les modalités d'un examen par les deux commissions ont été évoquées avec le Président Pascal Clément. La commission des Finances devra se saisir de la totalité du projet de loi organique, lequel ne comporte que peu d'articles. La réforme de la Constitution intervenue en 2003 est explicite sur le principe, et il eût été préférable que l'opposition fasse preuve de la même sollicitude envers les finances locales lorsque, pendant la précédente législature, elle a supprimé la part salaires de la taxe professionnelle, la part régionale de la taxe d'habitation, une bonne partie des droits de mutation ainsi que la vignette, pour les remplacer par des dotations, sans qu'aucune concertation n'ait alors lieu. Les collectivités locales ont alors été placées dans une dépendance accrue vis-à-vis de l'État. Aussi la polémique est-elle ici déplacée. Le principe constitutionnel a été voté, et la loi organique le déclinera, le cadre constitutionnel de l'autonomie financière étant tout à fait précis. L'examen du projet de loi organique est prévu pour la deuxième semaine d'avril.

M. Didier Migaud a souhaité qu'une mission d'information se mette en place sans tarder s'agissant des contrats de plan. Deux questions se posent en effet. La première est l'utilisation, non conforme à la destination initiale, des fonds européens, la deuxième est le non-respect par l'État de ses engagements dans le cadre des contrats de plan. Au-delà des travaux des rapporteurs spéciaux, la mise en place d'une mission d'information ne doit pas être à nouveau reportée. Le contenu du rapport de M. Jean-Louis Dumont est d'ailleurs largement connu d'avance, car les défauts de la mise en œuvre de cette politique sont régulièrement dénoncés sur le terrain, y compris par les élus de l'actuelle majorité.

Il est effectivement dommage de devoir examiner la loi ordinaire avant d'avoir procédé à l'examen de la loi organique, contrairement à ce qui avait été dit auparavant. C'est ainsi que l'on abordera la question de la responsabilité avant celle des ressources et des garanties de ressources. Il eût été préférable d'examiner conjointement compétences et ressources.

Malgré le retard pris au départ, la commission des Finances doit être pleinement associée à l'examen de la loi organique. Elle aurait dû être saisie au fond. Dans ce texte, l'aspect financier l'emporte sur l'aspect relatif aux collectivités locales, ce dont atteste d'ailleurs le dépôt du projet à l'Assemblée nationale en première lecture, et non au Sénat. La constitution d'une commission spéciale aurait été une bonne solution ; à présent, il importe que la commission des Finances soit particulièrement active, à même d'exprimer son avis sur l'ensemble des articles, et il lui appartiendra de piloter ce débat.

Le Président Pierre Méhaignerie a estimé que la Commission devrait entendre les rapports de MM. Jean-Louis Dumont et Louis Giscard

d'Estaing sur les fonds européens et les contrats de plan avant de déterminer des modalités ultérieures de travail. Sur la question de la loi organique, il a souligné que les garanties de ressources sont prévues dans le projet actuellement débattu. Les deux commissions ayant une vocation identique à intervenir sur la loi organique, la commission des Finances remplira sa mission et c'est la qualité de son rapport qui importera. Le Président de la commission des Lois s'est engagé à accorder la même importance aux conclusions du rapport pour avis de la commission des Finances qu'au rapport au fond de la commission des Lois.

Le Président Pierre Méhaignerie a ensuite proposé à la Commission d'auditionner M. Gilles de Robien, ministre de l'Équipement, des transports, du logement, du tourisme et de la mer, sur les crédits de son ministère, considérant que des efforts de gestion ont été faits, dont le Parlement ne doit pas se désintéresser. Devrait être également auditionné le directeur de l'Agence française des participations qui vient d'être mise en place afin de gérer l'ensemble des participations de l'État actionnaire. Enfin, l'audition de M. Alain Lambert est reportée, peut-être à la suite de la présentation des propositions sur la maquette budgétaire.

*

Puis conformément à la position prise lors de sa séance du 20 janvier 2004, la Commission a poursuivi, sur le rapport de **M. François Goulard, Rapporteur, l'examen de la proposition de résolution (n° 1102)** de M. Gilbert Gantier, tendant à la création d'une commission d'enquête sur le fonctionnement du Consortium de réalisation (CDR), société anonyme constituée en vue de céder les actifs du Crédit lyonnais après sa défaillance, et sur les « risques » nouveaux et importants que cet organisme aurait transférés à l'Établissement public de financement et de restructuration (EPFR) et **de la proposition de résolution (n° 1281) de MM. Éric Besson** et plusieurs de ses collègues, tendant à la création d'une commission d'enquête visant à analyser les conditions des négociations menées par le Gouvernement dans le cadre de l'affaire dite « *Executive Life* » et à apprécier les risques, notamment financiers, pris dans ce cadre par le Gouvernement.

Le Président Pierre Méhaignerie a rappelé que la Commission, lors de la précédente réunion consacrée à ces propositions, avait oscillé entre deux positions : l'exigence absolue de transparence d'un côté, et, de l'autre côté, le souci d'éviter de soulever des difficultés supplémentaires dans ce dossier.

M. François Goulard, Rapporteur, a brièvement rappelé les développements de l'affaire « *Executive Life* ». La justice américaine a considéré qu'un dispositif de portage frauduleux avait été mis en place. Ce

dispositif aurait permis le rachat tant de la compagnie d'assurance que de son portefeuille de « *junk bonds* ». D'intenses négociations se sont déroulées avec les parties françaises en 2003. L'accord négocié le 2 septembre dernier par le Gouvernement français pour le compte du CDR n'a pas abouti dans la mesure où il n'apparaissait pas de nature à garantir la sécurité juridique et la protection des intérêts de l'État. En définitive, une transaction sur le volet pénal de cette affaire a pu être obtenue début décembre 2003. Cet accord a été entériné fin janvier par un juge fédéral, ce qui permet de revêtir la transaction de l'autorité de la chose jugée. Par cet accord, qui met un terme aux poursuites pénales, les parties françaises acceptent de payer 770 millions de dollars sous forme d'amendes et de provisions pour le civil, dont 475 millions de dollars à la charge de l'État et une amende de 100 millions de dollars pour le Crédit lyonnais. Sur les 475 millions de dollars, 100 millions de dollars sont versés au titre de l'amende de la *Federal Reserve* et 375 millions de dollars constituent un à-valoir sur l'issue des procédures civiles. Les auditions sur le volet civil de l'affaire viennent de débiter et se poursuivront jusqu'au 28 juin 2004. En juillet, sera procédé à l'échange des rapports d'experts. Le procès civil lui-même devrait se dérouler vers le 15 février 2005, si aucun incident de procédure ne perturbe ce calendrier prévisionnel. En parallèle, une procédure de médiation a été confiée à M. Green, l'exposé des différentes parties étant prévu les 31 mars et 1er avril 2004.

L'impact de la création éventuelle d'une commission d'enquête sur l'instruction des différentes procédures judiciaires est une question fondamentale. Sur le plan pénal, si la transaction définitive revêt bien l'autorité de la chose jugée, le parquet américain n'a pas renoncé à l'exercice de toute action publique pour l'avenir, au cas où des informations, des documents ou des témoignages nouveaux, c'est-à-dire postérieurs au 1er décembre 2003, devaient être connus. Ainsi, un témoignage devant une commission d'enquête pourrait parfaitement être considéré comme un fait « nouveau » permettant l'ouverture d'une nouvelle action pénale. Ce risque, qui devrait s'estomper avec le temps, reste très fort aujourd'hui. De nombreuses personnes sont encore à l'affût de toute information. S'agissant du volet civil de l'affaire, il ne faut pas écarter l'hypothèse que ces mêmes éléments « nouveaux » soient utilisés dans la procédure. Certes, les travaux d'une commission d'enquête peuvent conserver une grande confidentialité, mais des fuites sont toujours possibles. Le fait même d'entendre tel ou tel protagoniste serait impossible à tenir secret. Surtout, un rapport parlementaire comporterait nécessairement des éléments précis sur cette affaire et il ne saurait être question de prendre des risques inconsidérés. Le principe de précaution doit prévaloir.

Enfin, l'existence de procédures judiciaires en France sur la question centrale du portage ne doit pas être oubliée. Si l'obstacle que constituent ces procédures sur la possibilité de créer une commission d'enquête

pourrait être contourné, le vrai problème demeure celui de la répercussion possible sur les procédures américaines. Afin d'avoir une vision d'ensemble sur cette affaire complexe, il est préférable d'attendre son dénouement judiciaire civil afin que toutes les conséquences financières en soient précisément connues. Bien que le sujet soit difficile et d'une grande complexité technique, il y a suffisamment de zones d'ombre dans ce dossier pour justifier pleinement la création d'une commission d'enquête, dans quelques mois, et faire toute la lumière sur l'affaire, y compris sur les conditions initiales et les faits remontant au début des années 1990. A ce titre, il est symptomatique que la proposition de résolution de M. Éric Besson et de ses collègues du groupe socialiste porte sur les conditions de négociations du Gouvernement actuel et ne remonte pas aux origines de l'affaire, c'est-à-dire à la gestion plus que critiquable du Crédit lyonnais à cette époque.

M. Gilles Carrez, Rapporteur général, a approuvé totalement les conclusions du Rapporteur. Il a indiqué qu'il s'est reporté l'audition de M. Jean-François Hénin, effectuée dans le cadre de la commission d'enquête sur le Crédit lyonnais, le 15 juin 1994. Ce dernier a alors expliqué qu'il avait procédé en 1991 au rachat, conformément à la position du président de la banque, M. Jean-Yves Haberer, d'un portefeuille de mauvaises obligations détenues par la compagnie *Executive Life*. La banque est alors une banque publique, avec un conseil d'administration, et elle engage cette opération américaine appuyée par le ministre des Finances de l'époque. Cette opération sur le portefeuille d'obligations proprement dit est même couronnée en 1991 « meilleure opération financière de l'année » par un jury américain. Selon M. Hénin, il y avait de très gros risques s'agissant du portefeuille d'obligations : si ces obligations devaient être transformées en participations à la faveur de la réussite de l'opération, il aurait convenu de faire très attention à la législation américaine limitant strictement les possibilités de détention de parts par des banques dans des entreprises commerciales et industrielles. Cependant, M. Hénin n'évoque pas l'autre aspect du problème : le rachat de la « coquille », c'est-à-dire la compagnie *Executive Life* elle-même. Pour lui, le portage, d'ailleurs mis en place à la demande et avec l'accord du Commissaire des assurances de Californie, ne posait pas de problème.

Par la suite, le dossier a évolué en une véritable « guérilla franco-française » au lieu d'adopter des positions communes, les différentes parties prenantes françaises se sont présentées en ordre dispersé, n'hésitant pas à s'accuser les unes les autres pour se disculper, fournissant des documents qui se sont retournés contre la France.

C'est pourquoi le travail de la commission d'enquête sera nécessaire, et devra remonter jusqu'à l'origine des faits, en 1991. Les précédents ministres de Finances n'ont pas pris, à cet égard, la pleine mesure

de la difficulté. Aujourd'hui, il convient de ne plus courir aucun risque. La transaction intervenue, aux Etats-Unis, au pénal ne garantit pas une sécurité absolue : le Parquet pourrait parfaitement ouvrir une procédure sur la base d'éventuelles nouvelles informations. En ce qui concerne le volet civil de l'affaire, les commissions d'enquête fonctionnent sur la base de la collecte de documents et d'auditions : or à travers ceux-ci, on risque de fournir ainsi de nouveaux documents aux plaignants qui pourraient alourdir le procès civil. Le moment n'est donc pas opportun : il faut attendre que la commission d'enquête puisse se dérouler sans créer aucun risque d'aggravation de la situation, tant au regard de la procédure pénale qu'au regard de la procédure civile.

Usant de la faculté que l'article 38 du Règlement de l'Assemblée nationale confère aux députés d'assister aux réunions des commissions dont ils ne sont pas membres, **M. Gilbert Gantier** a rappelé que l'objet du dépôt de sa proposition de résolution consistait à appréhender les responsabilités de l'État, dans le but de déterminer les raisons qui conduisent le contribuable à payer. Le Rapporteur a souligné que toute la lumière n'a pas été faite sur cette question et le Rapporteur général a convenu de la nécessité d'une commission d'enquête. La condamnation pénale a atteint 475 millions d'euros. Il s'agit donc de savoir quelle faute a été commise au nom de l'État. Rechercher des éclaircissements en la matière ne correspond pas à une demande nouvelle. Par ailleurs, un procès civil ne pourrait aboutir que si des dommages civils existent. Une commission d'enquête permettrait de faire toute la lumière sur cette affaire. En outre, ses travaux pourraient, si elle le décidait, être secrets.

Après avoir rappelé qu'il avait précédemment souhaité que la création d'une commission d'enquête soit reportée après le règlement de l'affaire au civil, **M. Philippe Auberger** a souligné que ce point de vue était renforcé par les propos tenus par le Rapporteur et le Rapporteur général. Les spécialistes de la justice américaine soulignent qu'en dépit d'un accord de « plaider coupable », le dossier peut être réouvert si des éléments nouveaux apparaissent. Par ailleurs, la commission d'enquête devrait examiner non seulement les responsabilités ministérielles de l'époque, mais aussi le fonctionnement du CDR, dont la direction a changé en 1998, à l'initiative de M. Dominique Strauss-Kahn. Dès cette époque, des discussions ont eu lieu entre le CDR et la justice américaine, mais les projets d'accords ont été rejetés par le CDR. Il convient de savoir pourquoi. Pour autant, il faut attendre que les affaires civiles et pénales soient achevées pour créer une commission d'enquête.

M. Alain Madelin a souligné que les différents intervenants ne parlaient pas du même sujet. L'enquête doit porter sur le fonctionnement du CDR et sur les modalités de cessions d'actifs du Crédit lyonnais dans le cadre d'opérations de défaisance. Elle devra se focaliser, exclusivement, sur les

risques liés à l'affaire *Executive Life*. Il ne s'agit en aucun cas de refaire l'enquête américaine, la seule question qui doit trouver une réponse est la suivante : comment une affaire très profitable devient-elle une catastrophe pour le contribuable ? Il n'y a pas de risque d'interférence avec la justice américaine puisque la commission ne s'intéresserait qu'aux décisions prises au sein du CDR, afin de déterminer pourquoi le contribuable doit payer. Si la création de la commission d'enquête était reportée, le Parlement faillirait à sa mission, si par exemple la presse faisait la lumière sur cette affaire dans l'intervalle.

Après avoir rappelé que la précédente réunion de commission s'était conclue sur la nécessité de s'assurer que la création d'une commission d'enquête ne risquait pas d'affaiblir la position de notre pays, **M. Didier Migaud** a indiqué que les éléments fournis par le Rapporteur montraient que le risque, en l'état, existait. Il ne faut cependant pas avoir peur de la vérité, qui doit être établie. Il est paradoxal que de nombreuses autorités procèdent à des investigations et que l'Assemblée nationale ne le fasse pas. Il n'est donc pas acceptable que la création d'une commission d'enquête soit remise aux calendes grecques. La position de fond de la Commission a progressé puisque le Président, le Rapporteur général et le Rapporteur sont désormais favorables au principe d'une commission d'enquête, défendu par le groupe socialiste. Il convient, simplement, de connaître les délais de sa mise en place. S'il s'agissait d'un renvoi *sine die*, le groupe socialiste ne serait pas d'accord. Le principe de la création d'une commission d'enquête est donc acté. Il faut étudier les possibilités permettant à quelques membres de la commission des Finances de travailler sur ce dossier dès maintenant afin de ne pas donner le sentiment que la commission d'enquête est enterrée. D'ici à sa mise en place, il conviendra donc de trouver une formule de travail qui permette de ne pas fragiliser la position de la France, tout en assurant le contrôle du Parlement.

M. François Goulard, Rapporteur, a souligné que les risques présentés par une procédure civile sont bien réels. Il convient donc, pour l'instant, de ne pas alimenter le dossier des parties adverses par les investigations de l'Assemblée nationale. De plus, la possibilité de rouvrir l'affaire au pénal existe bel et bien. En effet, certaines personnes qui ont annoncé leur souhait d'être entendues par une éventuelle commission d'enquête n'ont pas été auditionnées par la justice américaine. Ce simple fait peut être considéré comme un élément nouveau permettant à celle-ci d'ouvrir à nouveau le dossier. S'agissant des profits et des pertes, le bénéfice de l'opération a été réalisé lorsque des actifs ont été vendus à Artémis, avant que la justice ne soit saisie du dossier. On sait donc comment les choses se sont passées.

M. Alain Madelin a indiqué qu'au contraire, les causes et les motivations ne sont pas connues. Il convient de faire la lumière sur les accords

passés par M. Jean-François Hénin. Il s'agit donc d'une affaire franco-française.

Le Président Pierre Méhaignerie a affirmé que la commission d'enquête était absolument nécessaire, car certains éléments sont troublants. Pour autant, beaucoup de maladroites ont déjà été commises devant la justice américaine, il convient donc que le Parlement n'ajoute pas à la confusion. Créer la commission d'enquête aujourd'hui serait désespérer de notre intelligence. Si des éléments nouveaux apparaissent il y aura nécessairement réouverture d'une information judiciaire. M. Charles de Courson tient à la création d'une commission d'enquête, mais il est parfaitement convaincu qu'une création immédiate compliquerait la situation contentieuse.

M. Philippe Auberger s'est étonné du fait que M. Charles de Courson souhaite la création d'une commission d'enquête alors qu'il siège à l'EPFR, justement chargé de contrôler le CDR. À quoi sert l'EPFR ?

Le Président Pierre Méhaignerie s'est dit convaincu de la nécessité de créer une commission d'enquête mais compte tenu des risques actuels, il a indiqué qu'elle devrait l'être seulement au cours du premier semestre 2005.

M. Gilbert Gantier a rappelé que suite à la procédure pénale, le contribuable français était dans l'obligation de payer 770 millions de dollars. Si il y a sanction, il doit y avoir faute. Or, où est la faute ? La commission d'enquête a pour seul objectif de connaître les causes de cette pénalité.

Le Président Pierre Méhaignerie a proposé de soumettre au vote trois éléments. En premier lieu, la commission des Finances est favorable à la création d'une commission d'enquête. Cependant, il n'est pas pertinent de la créer pour l'instant car elle pourrait interférer avec les contentieux actuels. Par conséquent, il faut réexaminer la question de sa création au début de l'année 2005.

M. François Goulard, Rapporteur, a rappelé que ce vote entraînerait le rejet des propositions de résolution.

M. Alain Madelin a souhaité que la commission des Finances s'engage à réexaminer la question avant la fin de la législature.

M. Gilbert Gantier a fait observer que ce vote donnerait le sentiment à l'opinion publique que la commission des Finances est opposée au principe de la création d'une commission d'enquête.

M. François Goulard, Rapporteur, a rappelé qu'une commission d'enquête serait tenue par un délai de six mois pour rendre ses

travaux si les propositions de résolution étaient adoptées. Par conséquent, il faut les rejeter et réexaminer la question au début de l'année 2005.

Le Président Pierre Méhaignerie a rappelé que la commission des Finances était favorable à la création d'une commission d'enquête, mais dans un délai différé. Il est nécessaire que le Parlement fasse toute la lumière sur ce sujet.

M. Didier Migaud a approuvé le principe d'une création différée d'une commission d'enquête, mais a souligné que la question devrait impérativement être réexaminée dans un délai raisonnable et non reportée *sine die*.

Le Président Pierre Méhaignerie a soumis au vote le principe d'une création différée de la commission d'enquête, le dépôt d'une nouvelle proposition de résolution en 2005 et en conséquence le rejet des propositions de résolution de M. Gilbert Gantier et de M. Éric Besson.

La Commission a émis un vote favorable à la proposition ainsi formulée par le Président et, en conséquence de ce vote, les propositions de résolution ont été *rejetées*.

* *
*

MISSION D'ÉVALUATION ET DE CONTRÔLE

Mercredi 25 février 2004

– Audition du général de division Jean-Paul Lebourg, sur la direction du service national et la journée d'appel de préparation à la défense

**LOIS CONSTITUTIONNELLES, LÉGISLATION
ET ADMINISTRATION GÉNÉRALE DE LA RÉPUBLIQUE**

Mardi 24 février 2004

*Présidence de M. Pascal Clément, président,
puis de M. Xavier de Roux, vice-président*

La commission a procédé à l'audition de M. Dominique Perben, garde des Sceaux, ministre de la Justice, sur le projet de loi, adopté par le Sénat, relatif au divorce (n° 1338).

M. Dominique Perben a rappelé que le débat au Sénat s'était déroulé dans un climat constructif, aucune voix n'ayant été exprimée contre l'adoption du texte. Il a précisé que le caractère consensuel de la réforme, qui est très attendue, justifiait le recours à la procédure d'urgence, seule de nature à permettre son adoption définitive avant la fin du premier semestre de cette année. Il a ensuite développé les points suivants.

Le projet de loi s'inscrit dans le cadre plus général de la réforme du droit de la famille à laquelle le Gouvernement travaille et qui concerne, certes, le droit du mariage et des régimes matrimoniaux, mais également le droit de la filiation, celui des successions, ainsi que le régime de protection des majeurs vulnérables. S'agissant plus précisément de la réforme du divorce, la réforme prend en considération les évolutions sociologiques majeures qui sont intervenues ces dernières années et qui ont profondément modifié les relations au sein du couple. En effet, face à la multiplicité des situations de séparation, il est devenu nécessaire d'adapter le dispositif législatif issu de la loi du 11 juillet 1975 afin de pacifier les procédures de divorce. À cette fin, un groupe de travail a été constitué, réunissant des universitaires, des praticiens, des magistrats, avocats et notaires ainsi que de nombreux parlementaires. Sur le fond, le projet répond à une double exigence : d'une part, adapter et moderniser notre législation tout en respectant les valeurs fondatrices de notre société et, en particulier, celle de l'engagement dans le mariage et, d'autre part, maintenir le nécessaire équilibre des droits de chacune des parties au regard des nombreuses conséquences provoquées par la séparation. À cet égard, il importe qu'une vigilance particulière soit accordée au conjoint le plus faible, qu'il s'agisse d'une faiblesse de nature psychologique ou économique. C'est la raison pour

laquelle l'instauration d'une procédure de divorce ne prévoyant pas l'intervention d'un juge a été écartée.

La volonté de pacifier les procédures de divorce qui guide le projet de loi du Gouvernement s'opère au travers de l'adaptation des cas de divorce reconnus par la loi et de l'incitation à l'élaboration d'accords entre les époux. La pérennisation du pluralisme des cas de divorce constitue l'un des principaux axes du projet de loi, afin d'éviter que le recours à la procédure de divorce pour faute, aux effets souvent destructeurs pour les personnes concernées, ne soit, comme c'est malheureusement le cas aujourd'hui, la seule issue en cas de désaccord des époux, 42 % des divorces étant effectivement prononcés sur ce fondement. Afin de garantir la prise en compte de la pluralité des situations individuelles, le projet distingue donc quatre cas de divorce : le divorce par consentement mutuel, lorsque les parties s'accordent sur l'ensemble des conséquences de leur séparation ; le divorce accepté, lorsque leur accord se limite au principe de la séparation ; le divorce pour faute, tel qu'il est prévu par le droit en vigueur ; enfin le divorce pour altération définitive du lien conjugal, qui se substitue au divorce pour rupture de la vie commune. Ce cas de divorce constitue une innovation importante du projet de loi, qui devrait permettre d'améliorer la prise en considération des situations où la communauté de sentiments entre les époux n'existe plus et où le maintien de l'union n'a donc plus de sens. Proposé par le Sénat, le nouveau mode de calcul du délai de deux ans de séparation qui fonde ce cas de divorce marque une avancée bienvenue en matière de simplification de la procédure de divorce.

Le choix des époux entre telle ou telle procédure ne doit d'ailleurs plus être motivé par des considérations étrangères à la cause réelle de leur séparation : c'est la raison pour laquelle le projet de loi supprime le lien qui existe aujourd'hui entre le droit à la prestation compensatoire et l'imputation des torts. De même en est-il du sort des donations et avantages matrimoniaux. Par ailleurs, le règlement apaisé des conséquences de la séparation sera facilité par le développement de la médiation familiale, dont le rôle est renforcé, ainsi que par une série de dispositions originales tendant à encourager les époux à liquider le plus rapidement possible leur régime matrimonial ; à cette fin, le juge pourra désigner un notaire dès l'audience de conciliation, les époux devront joindre à leur demande introductive d'instance une proposition de règlement des intérêts pécuniaires et les opérations de liquidation postérieures au prononcé du divorce seront encadrées dans un délai raisonnable.

La simplification des procédures de divorce passe par une meilleure prise en compte de la volonté commune des parties ainsi que par la simplification de l'accès au juge. Il est en effet essentiel que la volonté des époux, libre et éclairée, trouve sa pleine expression, notamment lorsque le divorce est prononcé par consentement mutuel. Dans cette hypothèse, le projet

de loi prévoit le prononcé du divorce au terme d'une seule audience, au lieu de deux actuellement, le contrôle du juge étant intégralement maintenu et garantissant, de ce fait, la sincérité du consentement et l'équilibre des conventions. La suppression de la deuxième comparution est, certes, contestée par certains praticiens, mais son maintien risquerait de faire échouer la volonté de simplification de la réforme : il s'agit en effet, dans cette hypothèse, de personnes qui sont parvenues à un accord sur l'ensemble des modalités de leur séparation. Par ailleurs, le divorce demandé et accepté, que son formalisme excessif prive d'une grande part de son intérêt, est substantiellement simplifié par le projet de loi. Toutefois, l'assistance obligatoire d'un avocat pour chaque époux constitue, dans ce cas, un gage de la réalité des volontés des conjoints. Des conventions relatives aux modalités d'exercice de l'autorité parentale, mais aussi aux conséquences du divorce pour les époux, seront susceptibles d'être soumises à l'homologation du juge. En outre, l'apaisement des procédures de divorce sera favorisé grâce à l'institution d'un tronc commun procédural jusqu'à la présentation de l'assignation.

La réforme proposée tend également responsabiliser les époux. À cet effet, le régime des dommages-intérêts est modifié pour améliorer la réparation des conséquences liées à la faute d'un époux, tout en garantissant la réparation des conséquences graves d'ordre matériel ou moral subies par un époux du fait du prononcé d'un divorce qui lui est imposé. Une attention particulière est ainsi portée au conjoint dont le mariage est dissout alors même qu'il n'est pas à l'origine de cette décision : tel est le cas lorsque le divorce est prononcé pour altération du lien conjugal sans qu'il ait pris l'initiative de cette demande ou lorsque le divorce est prononcé aux torts exclusifs de l'autre conjoint. Dans le même sens, la réforme prend en considération le drame des violences conjugales dont l'ampleur et la gravité sont mieux mesurées aujourd'hui : le projet prévoit un dispositif nouveau tendant à répondre de façon plus satisfaisante aux situations mettant en danger l'un des époux victime de violences ; dans cette hypothèse, l'époux victime pourra saisir le juge afin qu'il soit statué sur la résidence séparée du couple, une préférence lui étant accordée dans le maintien au domicile conjugal, et ce avant même le début de toute procédure de divorce. Toutefois, compte tenu de la gravité de la situation et des conséquences de la décision du juge, il importe que le respect du principe du contradictoire soit pleinement assuré, ce que s'attachera à faire le décret de procédure.

S'agissant des dispositions relatives à la prestation compensatoire, le dispositif issu de la loi du 30 juin 2000 est maintenu et étendu à l'ensemble des cas de divorce. Ainsi, la situation de l'époux dépendant, en raison de son âge ou de son état de santé, sera prise en considération grâce à l'octroi d'une rente viagère désormais susceptible d'être complétée par une fraction en capital. Dans l'hypothèse où le débiteur vient à décéder alors même que la

prestation compensatoire est encore due, il importe de préserver l'équilibre et l'équité entre le créancier et les héritiers du débiteur : à cet effet, sauf option contraire des héritiers, le projet de loi prévoit de prélever la prestation compensatoire sur l'actif successoral, et dans les limites de celui-ci. Lorsque la prestation compensatoire versée par le défunt aura pris la forme d'une rente, un capital pourra lui être substitué après déduction du montant des pensions de réversion. Ce dispositif présente l'avantage d'apurer définitivement la dette tout en respectant les droits du créancier et sans alourdir la charge des héritiers. Il sera applicable à l'ensemble des prestations compensatoires en cours, dès lors que la succession du débiteur n'aura pas été liquidée à la date d'entrée en vigueur de la loi. Ce mécanisme de substitution ne saurait naturellement constituer un moyen détourné de réviser la montant de la prestation compensatoire : à cette fin, une véritable équivalence entre la rente et le capital devra être trouvée. Un groupe de travail, chargé de préparer le décret d'application de ces dispositions a été constitué et a d'ores et déjà communiqué ses premières conclusions. Le texte définitif de ce décret devrait être disponible au moment de l'examen du projet de loi en séance publique, ce qui garantira la pleine information de la représentation nationale sur cette importante question.

L'exposé du ministre a été suivi de plusieurs interventions.

Rappelant que le chantier de la réforme du divorce était ouvert depuis plusieurs années, **M. Patrick Delnatte, rapporteur**, a indiqué que ce projet de loi était fort attendu et, au vu des auditions effectuées et de la teneur des débats au Sénat, bien accueilli. Prenant acte de la simplification de la procédure de divorce par consentement mutuel opérée par l'organisation d'une seule comparution devant le juge, il s'est interrogé sur les conditions dans lesquelles seraient prises les mesures provisoires si le juge n'homologue pas la convention. Se félicitant ensuite que le texte favorise le recours à la médiation familiale en permettant au juge d'inciter les parties à y recourir ou de leur enjoindre d'assister à une réunion d'information à ce sujet, il a interrogé le ministre sur les conditions de financement de ces mesures, souhaitant que leur coût ne constitue pas un obstacle pour les époux. Il s'est demandé comment la prestation compensatoire pourrait être prélevée sur la succession du débiteur si celui-ci s'organisait, notamment par des donations, pour qu'il n'y ait pas d'actif successoral. Il a également souhaité avoir des précisions sur les modalités de substitution d'un capital à une rente, soulignant qu'il s'agissait d'un point particulièrement sensible. Enfin, observant le coût élevé que représente un divorce, il a interrogé le ministre sur les évolutions possibles du dispositif fiscal applicable à la prestation compensatoire et exprimé le souhait que le divorce ne soit pas une occasion de perception fiscale.

En réponse, le ministre de la Justice a tout d'abord indiqué que le nombre de refus d'homologation de conventions est aujourd'hui très faible, de

l'ordre de 1 % ; rappelant que les conditions seront réunies pour faciliter l'émergence d'un accord sur les mesures provisoires et que le champ de ces dernières sera très restreint, il a jugé nécessaire de relativiser le risque que les parties et les juges ne parviennent pas à arrêter des mesures provisoires adaptées : si les époux se sont mis d'accord pour présenter une requête conjointe et soumettre au juge un projet de convention réglant l'ensemble des conséquences du divorce, ils parviendront à s'accorder sur des mesures provisoires.

S'agissant de la médiation familiale, il a considéré que celle-ci pouvait être extrêmement utile, soit pour permettre une réconciliation des époux, soit pour apaiser la procédure de divorce et permettre aux parties de dégager des accords sur tout ou partie des conséquences du divorce ; il a précisé que le budget du ministère de la justice pour 2004 consacrait une dotation de 1,88 millions d'euros au financement des associations de médiation familiale, soit une augmentation de 772 000 euros par rapport à l'année précédente, et indiqué que le Gouvernement, et notamment M. Christian Jacob, ministre délégué à la famille, prêtait une particulière attention à la question de la formation des médiateurs, afin d'assurer leur professionnalisme.

S'agissant de la prestation compensatoire, il a admis qu'il convenait d'être effectivement très attentif à ce qu'un débiteur ne « vide » sa succession : outre la faculté d'agir contre les actes d'appauvrissement du débiteur sur le fondement de la fraude paulienne, le créancier pourra également saisir les biens légués par le défunt qui ne peuvent être délivrés qu'après paiement de l'ensemble des créanciers.

Pour ce qui concerne les conditions de substitution d'un capital à une rente, il a indiqué que le mécanisme retenu dans le décret intégrerait deux paramètres : d'une part, les tables de mortalité 1998-2000, établies par l'insee, d'autre part, un taux d'intérêt technique résultant de la moyenne des taux moyens des emprunts d'État des cinq dernières années, dont serait déduit l'indice moyen des prix à la consommation, soit un taux d'environ 3 %. Il a ainsi précisé que, pour une femme de 70 ans bénéficiant d'une rente viagère de 500 euros par mois, le capital correspondant serait de 76 956 euros.

Évoquant ensuite les discussions en cours avec le ministère des finances sur l'aménagement du dispositif fiscal relatif à la prestation compensatoire, il a indiqué que des amendements seraient déposés afin de mettre en place un régime unique de taxation à 1 % des prestations versées en capital par l'abandon d'un bien quelle que soit l'origine de celui-ci et d'étendre la réduction d'impôt dont bénéficie aujourd'hui le versement du capital en numéraire au paiement en capital par abandon d'un bien.

Après avoir indiqué que, comme cela a été le cas au Sénat, le groupe socialiste entendait aborder l'examen de ce projet de loi dans un esprit constructif, **M. Jean-Yves Le Bouillonnet** a interrogé le ministre sur les raisons qui l'ont conduit à maintenir le divorce pour faute et souhaité savoir quelle appréciation il avait de l'état de l'opinion sur cette question ; il s'est demandé s'il ne serait pas préférable de traiter les violences conjugales dans le cadre du droit pénal, au même titre que les autres catégories de violences volontaires contre les personnes, telles que les maltraitances sexuelles dans les familles, qui ont ainsi été efficacement traitées. Puis, tout en approuvant le choix fait par le texte de maintenir le conjoint victime au domicile, il a souhaité obtenir des précisions sur l'organisation d'un débat contradictoire, compte tenu du caractère d'urgence s'attachant à de telles situations.

Après avoir fait observer que l'actuel divorce sur requête conjointe ne peut être utilisé par des époux qui n'ont pas encore liquidé leur régime matrimonial ou qui ne parviennent pas à se reloger, il s'est demandé s'il n'aurait pas été préférable de maintenir deux comparutions, possibilité étant donnée pour les époux étant parvenus à un accord sur l'ensemble des conséquences de leur séparation, de demander au magistrat de ne pas organiser de seconde audience, ce qui permettrait de limiter le nombre d'audiences tout en évitant le problème de la détermination des mesures provisoires, lequel subsiste, comme l'a indiqué le rapporteur puisque l'obligation de présenter une convention temporaire serait maintenue. S'agissant des dispositions du projet relatives à la prestation compensatoire, il a lui aussi attiré l'attention du ministre sur les risques de détournement d'actifs et a suggéré, pour y faire face, de prévoir que l'ex-conjoint survivant bénéficiera des mêmes droits que les héritiers réservataires. Évoquant enfin les dispositions du projet prévoyant la taxation à hauteur d'1 % des prestations versées en capital par l'abandon d'un bien, quelle que soit son origine, et rappelant que le droit en vigueur prévoyait d'ores et déjà des dispositions en ce sens pour les époux mariés sous le régime de la communauté des biens, il a regretté que cette proposition améliore seulement la situation des époux mariés sous le régime de la séparation des biens et craint qu'elle ne comporte un effet pervers.

En réponse, le **ministre de la Justice** a souligné que le projet de loi devrait réduire l'importance quantitative du divorce pour faute, en ouvrant aux époux qui recourent aujourd'hui à cette procédure la possibilité de demander le divorce par acceptation du principe de la rupture du mariage ou pour altération définitive du lien conjugal. Il a en revanche estimé inopportun de supprimer le divorce pour faute, parce qu'une telle réforme ne serait pas acceptée par le corps social, que le projet de loi entend maintenir l'idée que le mariage n'est pas un contrat mais une institution, et que les violences conjugales demeurent une réalité dramatique : la suppression du divorce pour faute donnerait un signal contradictoire et pourrait compromettre les efforts par

ailleurs développés pour limiter ces violences. Après avoir rappelé que la procédure applicable au divorce par consentement mutuel permettra au juge de renvoyer le prononcé du divorce à une seconde comparution s'il n'homologue pas la convention que lui soumettent les époux, il a souligné qu'il était effectivement indispensable de conférer à la procédure prévue à l'article 220-1 du code civil un caractère contradictoire : bien que très sensible aux préoccupations des conjoints victimes de violences, il a souhaité que la procédure ne soit pas trop expéditive et ne permette pas une expulsion sans fondement. Après avoir observé que la suggestion relative aux droits du créancier d'une prestation compensatoire au décès du débiteur ne se heurte aux droits successoraux dont disposerait le conjoint survivant du débiteur si celui-ci s'était remarié, il a toutefois indiqué que la réflexion du Gouvernement sur la fiscalité de la prestation compensatoire se poursuivait.

En réponse à **M. Jérôme Lambert** qui l'interrogeait sur les conditions d'application de la réforme à Mayotte où le droit particulier n'exclut pas la répudiation, le **ministre** a indiqué que le Gouvernement souhaitait rendre ce texte applicable à Mayotte, dans le prolongement de dispositions adoptées dans le cadre de la loi du 21 juillet 2003 de programme pour l'outre-mer.

*

Statuant en application de l'article 88 du Règlement, la commission a examiné, sur le rapport de M. Marc-Philippe Daubresse, les amendements au projet de loi, adopté par le Sénat, relatif aux responsabilités locales (n° 1218).

Avant l'article 1er :

La commission a *accepté* l'amendement n° 600 présenté par M. Léonce Deprez, substituant au terme « tourisme » l'expression « organisation territoriale de l'économie touristique » dans l'intitulé du titre Ier. Elle a en revanche *repoussé* les amendements nos 628 de M. Jean-Pierre Balligand, 636 de Mme Claude Darciaux, 637 et 638 de M. Victorin Lurel.

Article 1er (titre premier du livre cinq de la première partie et art. L. 1511-1 à L. 1511-5 du code général des collectivités territoriales) : *Développement économique* :

Après avoir *repoussé* les amendements nos 128 de M. François Goulard, 39 de M. Michel Bouvard et 202 de Mme Anne-Marie Comparini, la commission a *rectifié*, à l'initiative du rapporteur, son amendement n° 293 pour subordonner la substitution de la procédure d'agrément visée à l'article L. 510-1 du code de l'urbanisme par le schéma de développement économique régional au respect, par ce schéma, de l'équilibre entre l'habitat et l'emploi. Elle a également *adopté* un amendement du rapporteur prévoyant une

évaluation des conséquences économiques et sociales des aides publiques au développement économique versées par les collectivités territoriales. Puis elle a *rectifié*, sur proposition du rapporteur, son amendement n° 298 permettant aux collectivités infrarégionales de verser des aides seules, sous réserve de l'accord de la région, même en dehors de la procédure de carence. Elle a *repoussé* les amendements nos 117 de M. François Scellier, 38 de M. Michel Bouvard et 121 de M. François Goulard.

Après l'article 1er :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 177 présenté par M. André Santini.

Article 2 : *Transfert aux régions des instruments financiers déconcentrés de l'État au service du développement économique*

La commission a *repoussé* l'amendement n° 237 rectifié présenté par M. Serge Poignant, rapporteur pour avis au nom de la commission des Affaires économiques.

Article additionnel après l'article 2 : *Contrats d'objectifs :*

A l'initiative de son rapporteur, la commission a *adopté* un amendement permettant à l'État, à la région et aux organismes consulaires régionaux de conclure des contrats d'objectifs de développement coordonné des entreprises.

Article 3 (art. 2, 3, 4 et 5 de la loi n° 92-1341 du 23 décembre 1992) : *Répartition des compétences dans le domaine du tourisme*

Après avoir *repoussé* trois amendements de suppression nos 533 de M. Kléber Mesquida, 641 de Mme Marie-Françoise Pérol-Dumont et 995 de M. André Chassaigne, la commission a *repoussé* les amendements nos 645 et 644 de Mme Marie-Françoise Pérol-Dumont, 534 et 646 de M. Kléber Mesquida.

Après l'article 3 :

La commission a examiné quatre amendements nos 601, 602, 603 et 604 présentés par M. Léonce Deprez. Leur auteur a fait valoir que ces amendements précisaient ce que signifiait l'organisation territoriale de l'économie touristique et mettait en valeur la notion de pôles territoriaux de l'économie touristique. Il a jugé qu'à l'issue de quinze années de débats, il était temps d'agir dans ce domaine. Après que le rapporteur eut fait observer qu'un groupe de travail gouvernemental était précisément en train de travailler sur cette question et qu'il convenait de demander au ministre délégué aux libertés locales des engagements fermes à cette occasion, la commission a *repoussé* ces amendements.

Article 4 : Statut et fonctionnement des offices de tourisme :

Après avoir *repoussé* l'amendement de suppression n° 996 présenté par M. André Chassaigne, la commission a *accepté* quatre amendements nos 59, 615, 60 et 616 de M. Jean-Marc Lefranc, clarifiant le rôle des pays en matière touristique. Puis elle a *repoussé* l'amendement no 122 présenté par M. François Goulard, avant d'*adopter* un amendement rédactionnel du rapporteur, ainsi qu'une rectification de son amendement n° 302, visant à une meilleure coordination des dispositions législatives en matière touristique.

Article 5 : Extension des compétences des régions en matière de formation professionnelle :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 41 présenté par M. Michel Bouvard.

Article 5 bis (nouveau) : Formation des français de l'étranger :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 478 de M. Dominique Tian, rapporteur pour avis au nom de la commission des Affaires culturelles.

Article 6 : Plan régional de développement des formations professionnelles :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 479 de la commission des Affaires culturelles, avant d'adopter un amendement du rapporteur permettant aux chambres consulaires de conclure des contrats d'objectifs de développement coordonné des différentes voies de formation avec l'État et la région.

Article 8 : Gestion au niveau régional des formations et crédits de l'association nationale pour la formation professionnelle des adultes :

La commission a décidé de retirer son amendement n° 311, afin de maintenir les dispositions des quatre derniers alinéas de cet article, qui relèvent pleinement du domaine de la loi.

Article 9 : Abrogations :

La commission a *accepté* l'amendement n° 482 de la commission des Affaires culturelles.

Avant l'article 12 A (nouveau) :

La commission a *repoussé* les amendements nos 648 et 649 présentés par Mme Geneviève Perrin-Gaillard.

Après l'article 12 A :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 547 de M. Gilles Carrez.

Article 12 (art. L. 111-1 et L. 121-1 du code de la voirie routière) : *Transfert partiel des routes nationales aux départements* :

Après avoir *repoussé* l'amendement n° 44 de M. Michel Bouvard, la commission a adopté un amendement du **rapporteur** substituant aux quatre critères de définition du domaine routier national un critère unique. Le rapporteur a expliqué que l'amendement précédemment adopté par la commission, qui prévoyait en outre la possibilité de déclasser des routes du domaine public routier départemental au profit du domaine national, avait été déclaré irrecevable et qu'il convenait par conséquent de proposer une autre rédaction. Le **président Pascal Clément** a jugé louable que le Gouvernement s'attache à redéfinir le domaine routier, mais que ce travail de synthèse ne devait pas s'effectuer en sens unique. Il a jugé que, dans l'intérêt national, la question de la domanialité de la voirie devait être abordée dans son ensemble et qu'il n'était pas question que la nouvelle carte de la voirie soit une charte octroyée par les services de l'équipement. La commission a *repoussé* l'amendement n° 281 de Mme Henriette Martinez mais *accepté* l'amendement n° 282 du même auteur, prévoyant une actualisation décennale des décrets fixant le réseau structurant national. Elle a *repoussé* les amendements nos 657 et 658 de M. Augustin Bonrepaux.

Article 13 (art. L. 4433-24-1, L. 4433-24-2 et L. 4433-3 du code général des collectivités territoriales) : *Dispositions particulières relatives aux départements et régions d'outre-mer* :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 660 présenté par M. Victorin Lurel.

Après l'article 13 :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 659 présenté par M. Victorin Lurel.

Article 14 (art. L. 122-4, L. 151-6 à L. 151-11, L. 153-1 à L. 153-3, L. 153-5 et L. 153-6 du code de la voirie routière) : *Institution de péages sur la voirie routière* :

La commission a *repoussé* les amendements nos 126 de M. François Goulard, 662 de Mme Marylise Lebranchu, 205 et 206 de M. Laurent Hénart, rapporteur pour avis au nom de la commission des Finances.

Article 16 (art. L. 110-3 du code de la voirie routière) : *Définition et régime juridique des routes à grande circulation* :

Après avoir *repoussé* l'amendement n° 283 de Mme Henriette Martinez, la commission a *accepté* l'amendement n° 207 présenté par la commission des Finances, ainsi que l'amendement identique n° 668 de M. Augustin Bonrepaux supprimant le contrôle *a priori* de l'État sur les modifications techniques apportées par les départements aux routes à grande circulation. Le **président Pascal Clément**, approuvé par **M. Michel Piron**, a estimé que cet amendement présentait l'avantage de supprimer un mélange des genres que les préoccupations de continuité du service public, mises en exergue par le **rapporteur** et par **M. Émile Blessig**, ne suffisaient pas à justifier. Puis la commission a *repoussé* l'amendement n° 669 présenté par M. Bernard Derossier.

Article 18 (art. L. 1615-2 du code général des collectivités territoriales) : *Éligibilité au fonds de compensation pour la taxe sur la valeur ajoutée (fctva) des fonds de concours versés à l'État par les collectivités territoriales et leurs groupements pour des opérations d'aménagement du domaine public routier national* :

La commission a *accepté* l'amendement n° 208 de la commission des Finances, supprimant le dernier alinéa de l'article 18 et identique à un amendement adopté par la commission sur proposition de son rapporteur.

Article 19 : *Confirmation des engagements financiers conclus au titre des contrats de plan État-région* :

Après avoir *repoussé* l'amendement n° 673 de M. Kléber Mesquida, la commission a *accepté* l'amendement n° 1278 de rédaction globale de l'article, présenté par le Gouvernement. De même, elle a *accepté* l'amendement n° 211 de la commission des Finances, compensant les charges résultant pour les départements des travaux d'aménagement de la voirie transférée par un relèvement de la dotation globale de fonctionnement versée aux départements.

Après l'article 21 :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 674 présenté par Mme Odile Saugues.

Article 22 (art. 105 de la loi n° 2002-276 du 27 février 2002 relative à la démocratie de proximité) : *Transfert des aérodrômes et hélistations civils* :

La commission a tout d'abord *accepté* l'amendement n° 239 de la commission des Affaires économiques, obligeant le préfet à transmettre dans les six mois les informations dont il dispose sur les aérodrômes transférés. Elle

a, en revanche, *repoussé* l'amendement n° 240 du même auteur, ainsi que les amendements nos 21 et 20 de M. Philippe Vitel, 552 de Mme Catherine Vautrin et 73 de M. Bruno Bourg-Broc.

Article 23 (art. 38 de la Constitution) : *Habilitation à actualiser et adapter par ordonnance certaines dispositions du code de l'aviation civile* :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 23 présenté par M. Philippe Vitel.

Article 24 (art. L. 101-1, L. 601-1 à L. 601-3 nouveaux du code des ports maritimes) : *Transfert des ports maritimes non autonomes de l'État* :

La commission a *repoussé* les amendements nos 677 de Mme Marylise Lebranchu, 149 de M. Bertho Audifax, 678, 679, 680, 681, 682 et 685 de Mme Marylise Lebranchu, avant d'accepter l'amendement n° 683 présenté par le même auteur, ainsi que l'amendement n° 684. Puis elle a *repoussé* l'amendement n° 686 présenté par Mme Marylise Lebranchu, avant d'accepter l'amendement n° 241 présenté par la commission des Affaires économiques, obligeant le préfet à transmettre dans les six mois les informations dont il dispose sur les ports transférés. Elle a, en revanche, *repoussé* l'amendement n° 242 du même auteur, ainsi que les amendements nos 148 de M. Bertho Audifax, 687 et 688 de Mme Marylise Lebranchu, 535 et 536 de la commission des Affaires culturelles et 17 de M. Aimé Kergueris. Elle a, en revanche, *accepté* l'amendement rédactionnel n° 277 présenté par la commission des Affaires économiques et *repoussé* l'amendement du même auteur, qui tombe. De même, elle a *repoussé* les amendements nos 18 de M. Aimé Kergueris et 150 de M. Bertho Audifax.

Article 25 (article 38 de la Constitution) : *Habilitation à actualiser et à adapter certaines dispositions du code des ports maritimes par ordonnance* :

La commission a *repoussé* trois amendements nos 690, 691 et 692 présentés par Mme Marylise Lebranchu.

Article 26 (art. 1er, 1er-1 bis [nouveau], 1er-4, 1er-5 et 35 du code du domaine public fluvial et de la navigation intérieure et art. 5 et 7 de la loi n° 83-663 du 22 juillet 1983) : *Transfert des voies navigables fluviales et ports intérieurs* :

La commission a *accepté* l'amendement n° 244 présenté par la commission des Affaires économiques et obligeant le préfet à transmettre dans les six mois les informations dont il dispose sur les canaux transférés.

Après l'article 27 (art. L. 213-11 du code de l'éducation) : *Arbitrage du représentant de l'État en matière d'organisation de transports urbains* :

La commission a adopté un amendement du rapporteur précisant la procédure d'arbitrage prévue par le cinquième alinéa de l'article L. 213-11 du code de l'éducation, en cas d'absence d'accord entre le département et l'autorité compétente pour l'organisation des transports urbains (les communautés d'agglomération, par exemple).

En revanche, elle a *repoussé* l'amendement n° 147 de M. Bertho Audifax.

Article 29 (art. 1er de l'ordonnance n° 59-151 du 7 janvier 1959) : *Organisation et compétences du syndicat des transports d'Île-de-France* :

La commission a *accepté* l'amendement n° 1268 présenté par le Gouvernement, garantissant aux agents actuellement sous contrat avec le syndicat des transports d'Île-de-France (stif) la reprise de leurs contrats par le nouvel établissement public. Après avoir *repoussé* l'amendement n° 964 de Mme Odile Saugues, elle a *accepté* l'amendement n° 619 présenté par M. Étienne Pinte, prévoyant la présence, au conseil d'administration, du stif des collectivités ou de leurs groupements ayant reçu délégation du syndicat pour organiser les transports dans certains périmètres. De même, elle a *accepté* l'amendement n° 965 de Mme Odile Saugues, prévoyant que le syndicat est présidé par le président du conseil régional d'Île-de-France ou par son représentant ; elle a donc *repoussé* l'amendement presque similaire n° 620 de M. Étienne Pinte. En revanche, la commission a *accepté* l'amendement n° 621 présenté par M. Étienne Pinte, subordonnant la décision de délégation de compétences par le stif à la majorité simple, ainsi que trois amendements identiques n° 245 de la commission des affaires économiques, 622 de M. Étienne Pinte et 966 de Mme Odile Saugues, prévoyant que les modifications des statuts du syndicat sont adoptées par le syndicat à la majorité qualifiée, et non par décret en Conseil d'État. Dans la même logique, elle a *accepté* l'amendement n° 623 de M. Étienne Pinte prévoyant l'adoption des statuts initiaux du stif par les membres du syndicat, et non par décret en Conseil d'État. Elle a donc *repoussé* l'amendement n° 971 de Mme Odile Saugues.

Article 32 (art. L. 213-13, L. 213-14 et L. 821-5 nouveau du code de l'éducation) : *Organisation des transports scolaires en région Île-de-France* :

La commission a *accepté* l'amendement n° 625 présenté par M. Étienne Pinte et supprimant le deuxième alinéa du II de l'article, ainsi que l'amendement n° 626 de coordination du même auteur.

Article 35 : Les fonds structurels européens :

La commission a *repoussé* les amendements nos 67 et 66 de M. Jean-Louis Dumont, ainsi que les amendements nos 104 et 105 de M. Alain Gest. Elle a *accepté* les amendements identiques n° 212 de la commission des Finances et n° 68 de M. Jean-Louis Dumont prévoyant que le bilan du transfert expérimental des fonds structurels devra proposer les conditions de la pérennisation de cette décentralisation à partir de 2007. Elle a également *accepté* un amendement rédactionnel n° 213 de la commission des Finances.

Article 36 (Article L. 541-14 du code de l'environnement) : *Les plans d'élimination des déchets ménagers :*

La commission a *repoussé* l'amendement n° 583 de M. Thierry Mariani.

Après l'article 38 :

La commission a *repoussé* les amendements nos 700 à 702, 704 à 709 et 712 à 716 de M. Philippe Tourtelier.

Article 39 (art. L. 121-1, chapitre V du titre IV du livre premier et art. L. 145-1 à L. 145-4 du code de l'action sociale et des familles) : *Affirmation du rôle de coordination du département en matière d'action sociale et d'insertion :*

La commission a *repoussé* l'amendement n° 717 de Mme Paulette Guinchard-Kunstler, puis *accepté* l'amendement n° 484 rédactionnel de la commission des Affaires culturelles.

Après l'article 39 :

La commission a *repoussé* les amendements nos 719, 720, 723 et 724 de M. François Brottes, 721, 722 et 725 de Mme Paulette Guinchard-Kunstler.

Article 40 (art. L. 312-5 du code de l'action sociale et des familles) : *Procédure d'élaboration des schémas départementaux d'organisation sociale et médico-sociale :*

La commission a *repoussé* les amendements nos 726 et 727 de Mme Paulette Guinchard-Kunstler, puis *accepté* un amendement n° 107 de M. Alain Gest portant à douze mois le délai d'élaboration du schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale.

Après l'article 40 :

La commission a *repoussé* un amendement n° 729 de Mme Paulette Guinchard-Kunstler.

Article 42 (art. L. 451-1 du code de l'action sociale et des familles) : *Intégration des formations sociales dans le droit commun des diplômes et titres à finalité professionnelle délivrés au nom de l'État :*

La commission a *repoussé* l'amendement n° 734 de Mme Paulette Guinchard-Kunstler, puis *accepté* l'amendement n° 193 présenté par Mme Anne-Marie Comparini, supprimant la mission de recherche en travail social assignée aux formations sociales.

Article 43 (art. L. 451-2 du code de l'action sociale et des familles) : *Transfert aux régions de la responsabilité de la politique de formation des travailleurs sociaux – Possibilité de déléguer aux départements l'agrément des établissements dispensant des formations initiales :*

La commission a *repoussé* l'amendement n° 141 de M. Jean-François Mancel, ainsi que les amendements nos 739, 738, 740, 737, 736 et 741 de Mme Paulette Guinchard-Kunstler.

Article 45 (art. L. 451-3 du code de l'action sociale et des familles) : *Transfert aux régions des bourses en travail social :*

La commission a *repoussé* les amendements nos 746 et 747 de Mme Paulette Guinchard-Kunstler.

Article 46 (Art. L. 113-2 et L. 232-13 du code de l'action sociale et des familles) : *Affirmation de la compétence du département dans la conduite et la coordination de l'action en faveur des personnes âgées :*

La commission a *accepté* l'amendement n° 488 de la commission des Affaires culturelles corrigeant une erreur matérielle, puis *repoussé* l'amendement n° 748 de Mme Paulette Guinchard-Kunstler.

Article 47 (chapitre IX [nouveau] du titre IV du livre Ier et art. L. 149-1 [nouveau] du code de l'action sociale et des familles) : *Comités départementaux des retraités et personnes âgées :*

La commission a *repoussé* l'amendement n° 751 de Mme Paulette Guinchard-Kunstler.

Après l'article 47 :

La commission a *repoussé* les amendements nos 752 et 753 de Mme Paulette Guinchard-Kunstler.

Avant l'article 48 :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 754 de M. Jean-Yves Le Bouillonnet.

Article 48 : *Extension, à titre expérimental, des compétences des départements pour la mise en œuvre des mesures d'assistance éducative dans le cadre de la protection judiciaire de la jeunesse :*

La commission a *repoussé* les amendements nos 757 et 756 de M. Jean-Yves Le Bouillonnet.

Avant l'article 49 A :

La commission a *repoussé* les amendements nos 758 et 759 de M. Jean-Yves Le Bouillonnet.

Article 49 A (art. L. 441-1 du code de la construction et de l'habitation) : *Transfert aux maires et aux présidents d'établissements publics de coopération intercommunale du contingent préfectoral de logements sociaux :*

M. Serge Poignant a retiré son amendement n° 246 afin de présenter une version rectifiée, qui sera identique à l'amendement du rapporteur sur la gestion du contingent préfectoral de logements sociaux. La commission a ensuite *repoussé* l'amendement n° 581 de M. Philippe Pemezec, ainsi que l'amendement n° 582 de M. Jacques Masdeu-Arus.

Article 49 (Art. L. 301-3, L. 301-5-1 à L. 301-5-3 [nouveaux], L. 302-1, L. 302-4 et L. 302-4-1, section 3 du chapitre II du titre préliminaire du livre III, art. L. 303-1, chapitre II du titre Ier du livre III du code de la construction et de l'habitation, art. 79 de la loi n° 83-8 du 7 janvier 1983) : *Délégation de l'attribution des aides à la pierre aux établissements publics de coopération intercommunale fiscalité propre et aux départements – Programme locaux de l'habitat – Création d'un comité régional de l'habitat :*

La commission a été saisie de l'amendement n° 111 de **M. Alain Gest** instituant une conférence départementale de l'habitat se substituant à la commission régionale de l'habitat prévue dans le projet de loi. Après un débat sur le caractère pertinent du niveau régional pour l'attribution de délégations des aides à la pierre, la commission a suivi son rapporteur en repoussant cet amendement. La commission a *accepté* un amendement rédactionnel n° 248 de la commission des Affaires économiques, puis *repoussé* les amendements nos 765 de M. Jean-Yves Le Bouillonnet, 64 de M. Jean-Louis Dumont, 45 de M. Michel Bouvard et 34 de M. Jacques Le Guen.

La commission a été saisie d'un amendement n° 548 de M. Gilles Carrez prévoyant, pour la seule région Île-de-France, la délégation des aides à la pierre à l'échelon régional plutôt que départemental. Après des interventions convergentes de **Mme Valérie Pécresse**, **MM. Francis Delattre et Pierre Lequiller**, plaidant pour l'échelon départemental, la commission a *repoussé* cet amendement. Elle a également *repoussé* les amendements nos 613 de M. Jacques Le Guen, 560 et 553 de M. François Calvet, 607 de M. Thierry

Mariani, 767 de M. Jean-Yves Le Bouillonnet, 540 de M. Jacques Pélissard et 608 de M. Thierry Mariani.

La commission a ensuite *accepté* trois amendements identiques nos 253 de la commission des Affaires économiques, 541 de M. Jacques Pélissard et 609 de M. Thierry Mariani, prévoyant l'avis d'une commission locale d'amélioration de l'habitat pour les décisions d'attribution des aides en faveur de l'habitat privé par l'epci. Le **rapporteur** a précisé que l'amendement de la commission sur les aides à l'habitat privé serait rectifié en conséquence pour le rendre identique à ces trois amendements.

La commission a *repoussé* l'amendement n° 481 de M. Jean-Yves Le Bouillonnet puis *accepté* l'amendement n° 214 précisant la notion de fonds d'épargne à partir desquels la Caisse des dépôts peut accorder des prêts. La commission a *repoussé* les amendements nos 562, 554 et 555 de M. François Calvet. Elle a ensuite rectifié son amendement n° 352 pour limiter les possibilités d'adaptation conventionnelle aux seuls plafonds de ressources.

La commission a ensuite *repoussé* les amendements nos 774 de M. Jean-Yves Le Bouillonnet, 605, 606 et 584 de M. Thierry Mariani. Elle a *accepté* un amendement n° 254 de la commission des Affaires économiques assurant la coordination du texte avec la loi du 1er août 2003 et *repoussé* en conséquence l'amendement n° 215 de la commission des Finances. La commission a *repoussé* les amendements nos 764 de M. Jean-Yves Le Bouillonnet, 557 de M. François Calvet, 611 de M. Thierry Mariani, 571 de M. François Calvet et 612 de M. Thierry Mariani.

Elle a ensuite *accepté* les amendements nos 257 de la commission des Affaires économiques et 544 de M. Jacques Pélissard prévoyant, sur le modèle des amendements précédents, l'avis de la commission d'amélioration de l'habitat pour les décisions d'attribution par le département des aides en faveur de l'habitat privé, le **rapporteur** ayant précisé que l'amendement de la commission serait rectifié en conséquence.

La commission a *repoussé* l'amendement n° 770 de M. Jean-Yves Le Bouillonnet puis *accepté* un amendement n° 216 de la commission des Finances précisant la notion de fonds d'épargne, ainsi qu'un amendement n° 763 de M. Jean-Yves Le Bouillonnet sur le développement d'une offre foncière adaptée. La commission a *repoussé* un amendement n° 564 de M. François Calvet, ainsi que les amendements nos 769 et 762 de M. Jean-Yves Le Bouillonnet, puis *accepté* les amendements nos 260 de la commission des Affaires économiques et 217 de la commission des Finances proposant une coordination avec la loi du 1er août 2003.

Elle a *repoussé* les amendements nos 561, 556 et 563 de M. François Calvet, les amendements nos 768 et 761 de M. Jean-Yves

Le Bouillonnec, l'amendement n° 65 de M. Jean-Louis Dumont et l'amendement n° 114 de **M. Alain Gest**. Elle a *accepté* l'amendement n° 264 de la commission des Affaires économiques proposant une coordination avec la loi du 1er août 2003 et *repoussé* en conséquence les amendements nos 218 de la commission des Finances et 558 de M. François Calvet. Elle a ensuite *repoussé* l'amendement n° 559 du même auteur avant d'accepter l'amendement n° 1279 du Gouvernement proposant l'entrée en vigueur des paragraphes III et IX de l'article dès la publication de la loi.

Après l'article 49 :

La commission a *repoussé* les amendements nos 61, 62 et 63 de M. Jean-Louis Dumont, puis elle a *adopté* un amendement présenté par le **rapporteur** proposant un dispositif de conventionnement global entre les organismes d'habitation à loyer modéré et l'État. **M. Serge Poignant** a indiqué qu'il rectifierait en conséquence l'amendement n° 267 ayant le même objet afin de le rendre strictement identique à celui du rapporteur. Le **rapporteur** a proposé à la commission de rectifier son amendement n° 367 concernant les garanties apportées par les communes en matière de réalisation d'opérations de logements locatifs sociaux lorsque la compétence en matière de politique du logement ou d'habitat a été transférée à un epci. **M. Xavier de Roux** s'est interrogé sur la rédaction ainsi proposée, qui entretient une confusion dans l'exercice des compétences au niveau communal et intercommunal. Après que le **rapporteur** eut indiqué qu'un tel transfert n'impliquait pas pour autant l'abandon complet de tout droit de regard de la commune sur la problématique de l'habitat, la commission a adopté une version corrigée du texte de l'amendement afin d'indiquer que le transfert pouvait ne concerner qu'une partie de la compétence en matière d'habitat et de logement. **M. Serge Poignant** a retiré en conséquence l'amendement n° 268 rectifié afin de présenter une rédaction identique à celle de la commission des Lois.

La commission a ensuite *repoussé* les amendements nos 576 de M. François Calvet et 780 de M. Jean-Yves Le Bouillonnec.

Article 50 (art. 1er, 2, 4, 6 à 8 de la loi n° 90-449 du 31 mai 1990, art. L. 115-3 et L. 261-4 du code de l'action sociale et des familles, art. 2 de la loi n° 2000-108 du 10 février 2000) : *Transfert aux départements des fonds de solidarité pour le logement* :

La commission a *repoussé* les amendements nos 791 et 785 de M. Jean-Yves Le Bouillonnec, 570 de M. François Calvet, 786 de M. Jean-Yves Le Bouillonnec avant d'accepter un amendement rédactionnel n° 272 de la commission des Affaires économiques.

Elle a *repoussé* les amendements nos 565 de M. François Calvet, 787 de M. Jean-Yves Le Bouillonnec, 567, 568, 569 et 566 de M. François

Calvet, 793 de M. Jean-Yves Le Bouillonnet, puis *accepté* l'amendement n° 275 de la commission des Affaires économiques prévoyant un dispositif transitoire pour les règlements intérieurs des fonds de solidarité pour le logement.

Article 51 (art. L. 822-1 et L. 822-2 du code de l'éducation) : *Transfert aux communes et à leurs groupements de la responsabilité des locaux destinés au logement des étudiants* :

La commission a *repoussé* les amendements nos 585 de M. Thierry Mariani, 574 et 575 de M. François Calvet.

Article 52 (art. L. 421-2-6 du code de l'urbanisme) : *Instruction des demandes de permis de construire* :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 174 de M. Jacques Pélissard.

Après l'article 52 :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 129 de M. François Goulard.

Article 53 (art. L. 6115-7 du code de la santé publique) : *Participation de représentants des régions, avec voix consultative, dans les commissions exécutives des agences régionales de l'hospitalisation* :

La commission a *accepté* deux amendements identiques nos 490 de la commission des Affaires culturelles et 802 de M. Simon Renucci précisant que les représentants de la région à la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation sont des conseillers régionaux.

Article 54 : *Expérimentation en matière de financement et de réalisation des équipements sanitaires* :

La commission a *adopté* un amendement du rapporteur limitant la possibilité ouverte aux régions de participer à la réalisation et au financement des équipements sanitaires aux seuls « matériels lourds » définis à l'article L. 6122-14 du code de la santé publique.

Après l'article 59 :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 551 de M. Patrick Beaudouin.

Article 60 (art. L. 211-1 et L. 231-1 du code de l'éducation et L. 814-2 du code rural) : *Compétence de l'État en matière d'éducation* :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 69 de M. François Calvet.

Article 62 (art. L. 214-1 du code de l'éducation) : *Insertion des formations sanitaires et sociales dans le schéma prévisionnel des formations :*

La commission a *repoussé* les amendements nos 817 et 818 de M. Yves Durand.

Article 66 (art. L. 213-1 et 213-12-1 [nouveau] du code de l'éducation) : *Compétence du département en matière de sectorisation des collèges publics :*

La commission a *repoussé* l'amendement n° 820 de M. Yves Durand.

Article 67 (art. L. 211-8, L. 213-2, L. 213-2-1 [nouveau], l. 213-8, L. 214-6, L. 214-6-1 [nouveau], L. 214-10, L. 216-4, L. 421-23 et L. 442-9 du code de l'éducation et L. 811-7 du code rural) : *Transfert aux départements et aux régions du recrutement et de la gestion des personnels techniciens, ouvriers et de services des collèges et lycées :*

La commission a *repoussé* l'amendement n° 143 de M. Jean-François Mancel. Après que le rapporteur eut rappelé que le Gouvernement s'était engagé auprès des personnels concernés à créer un cadre d'emploi spécifique, la commission a *repoussé* l'amendement n° 151 de **M. Alain Gest**. Elle a également *repoussé* l'amendement n° 495 de la commission des Affaires culturelles au bénéfice d'un amendement précédemment adopté. Elle a *accepté* l'amendement n° 617 présenté par le **rapporteur et M. Pierre Lequiller** demandant au Gouvernement de présenter au Parlement un rapport faisant état de l'évolution de la répartition des agents techniciens, ouvriers et de service travaillant dans les collèges et les lycées entre la décision de transfert et le transfert effectif de ces personnels aux collectivités locales.

Article 67 bis (nouveau) (section 3 [nouvelle] et art. L. 213-15 [nouveau] du chapitre III du titre Ier du livre II du code de l'éducation, art. L. 541-1 et L. 541-2 et L. 542-2 du même code) : *Transfert aux départements de la responsabilité de la médecine scolaire :*

La commission a *repoussé* l'amendement n° 144 de M. Jean-François Mancel.

Article 68 : *Transfert aux départements et aux régions des établissements d'enseignement demeurés à la charge de l'État :*

Elle a *accepté* l'amendement n° 1270 du Gouvernement transférant au département la charge des classes élémentaires et maternelles des lycées de Buc et de Saint-Germain-en-Laye. Puis, elle a *repoussé* l'amendement n° 498 de la commission des Affaires culturelles.

Article 70 bis (nouveau) (art. L. 213-11 du code de l'éducation) : *Consultation des départements en matière de transport scolaire* :

La commission a *repoussé* l'amendement de suppression n° 499 présenté par la commission des Affaires culturelles.

Article 70 ter (nouveau) (art. L. 216-11 [nouveau] du code de l'éducation) : *Création de groupements d'intérêt public dans le domaine éducatif et culturel* :

La commission a *repoussé* l'amendement de suppression n° 500 présenté par la commission des Affaires culturelles.

Article 72 (art. L. 121-2 du code de l'urbanisme) : *Compétences en matière d'Inventaire général du patrimoine culturel – Extension du « porter à connaissance » en matière d'urbanisme aux études techniques relatives à l'Inventaire général du patrimoine culturel* :

La commission a *repoussé* les amendements nos 519 à 522 de M. Patrick Bloche, ainsi que l'amendement n° 154 de **M. Alain Gest** et l'amendement n° 196 de Mme Anne-Marie Comparini.

Après l'article 72 :

La commission a *accepté* l'amendement n° 1271 du Gouvernement permettant la reprise par les collectivités territoriales des contrats de personnels de droit privé travaillant aux opérations d'inventaire.

Article 73 : *Transfert aux collectivités territoriales de la propriété de certains monuments et objets mobiliers historiques appartenant à l'État* :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 524 de M. Patrick Bloche. Elle a *accepté* les amendement identiques n° 501 de la commission des Affaires culturelles et n° 525 de M. Patrick Bloche excluant expressément du transfert des monuments historiques aux collectivités territoriales les cathédrales, les palais nationaux, les monuments d'intérêt national ou fortement symboliques au regard de la Nation, après que le **président Pascal Clément** et le **rapporteur** eurent exprimé leurs réserves à l'encontre de l'inclusion dans la loi d'une liste aux contours mal définis. Elle a *accepté* l'amendement n° 198 de Mme Anne-Marie Comparini attribuant au ministre de la culture la compétence pour désigner la collectivité bénéficiaire du transfert et enfermant la concertation organisée par le préfet dans un délai d'un an. En revanche, elle a *repoussé* l'amendement n° 197 de Mme Anne-Marie Comparini.

Article 73 bis (nouveau) : *Expérimentation de prêt des œuvres du Musée du Louvre aux musées de France* :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 502 de la commission des Affaires culturelles.

Article 74 : *Transfert à titre expérimental de la gestion des crédits relatifs aux travaux d'entretien et de restauration des monuments historiques – Compétence du département pour assurer la conservation du patrimoine rural non protégé :*

Le **président Pascal Clément** ayant relevé la nécessité de limiter la demande de rapports, la commission a *repoussé* les amendements nos 503 et 504 de la commission des Affaires culturelles. Elle a aussi *repoussé* l'amendement n° 527 de M. Patrick Bloche et l'amendement n° 199 de Mme Anne-Marie Comparini.

Après l'article 74 :

La commission a été saisie de l'amendement n° 506 de la commission des Affaires culturelles interdisant aux architectes des bâtiments de France toute activité libérale. Le **président Pascal Clément** a relevé que la nécessité de maintenir parmi ces architectes un haut niveau de professionnalisme n'était pas incompatible avec l'exercice libéral d'une partie de leur activité. **MM. Xavier de Roux et Michel Piron** ont ajouté que le faible nombre des architectes des bâtiments de France concernés ne méritait pas une telle interdiction. Le **rapporteur** ayant toutefois observé que la charge de travail qui pesait sur cette profession était peu compatible avec le cumul d'une mission de service public et d'une activité libérale, la commission a *accepté* cet amendement. Après que le **rapporteur** eut fait savoir que le décret portant application de la disposition de la loi relative à la démocratie de proximité créant une commission d'appel des décisions des architectes des bâtiments de France serait prochainement publié, la commission a *accepté* l'amendement n° 507 de la commission des Affaires culturelles clarifiant les conditions d'organisation des travaux sur les monuments protégés n'appartenant pas à l'État.

Elle a également *accepté* l'amendement n° 578 de Laurent Hénart excluant du revenu imposable des propriétaires de monuments historiques les subventions publiques locales destinées à la réparation ou à l'entretien des monuments historiques.

Article 75 (art. L. 216-2 et L. 216-2-1 [nouveau] du code de l'éducation) : *Compétences des collectivités territoriales et de l'État à l'égard des établissements d'enseignement public de musique, de danse et d'art dramatique :*

La commission a *repoussé* l'amendement n° 119 de M. François Goulard, les amendements nos 508 et 509 de la commission des Affaires culturelles et l'amendement n° 200 de Mme Anne-Marie Comparini

Article 76 (chapitre IX du titre V du livre VII et art. L. 759-1 [nouveaux] du code de l'éducation) : *Compétences de l'État à l'égard des établissements d'enseignement supérieur de musique, de danse, du théâtre et des arts du cirque :*

La commission a *repoussé* l'amendement n° 201 de Mme Anne-Marie Comparini.

Article 77 : *Transfert des services ou parties de services participant à l'exercice des compétences transférées aux collectivités territoriales :*

La commission a *repoussé* l'amendement n° 159 de **M Alain Gest**.

Après l'article 79 :

La commission a *accepté* l'amendement n° 579 de M. Laurent Hénart prévoyant un rapport du Gouvernement évaluant les conséquences de l'intégration dans la fonction publique territoriale des personnels transférés au titre de la future loi sur l'équilibre de retraite de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités territoriales.

Article 80 : *Droit d'option des fonctionnaires des services transférés :*

La commission a *repoussé* l'amendement n° 160 de **M Alain Gest**. Elle a *accepté* l'amendement n° 1273 du Gouvernement organisant le transfert des personnels chargés de la gestion du revenu minimum d'insertion au département. **Le président Pascal Clément** a jugé utile d'interroger le Gouvernement lors du débat en séance publique sur le sort qui serait réservé aux agents des caisses d'allocations familiales chargés de ce même dossier.

Article 81 : *Transfert des agents non titulaires de l'État et de ses établissements publics :*

La commission a *accepté* l'amendement n° 1274 du Gouvernement organisant le transfert des personnels chargés de la gestion du revenu minimum d'insertion au département.

Article 83 : *Mise à disposition de services ou parties de services et de personnels au titre d'une expérimentation ou d'une délégation de compétences :*

La commission a *accepté* l'amendement n° 1280 du Gouvernement précisant les conditions dans lesquelles les services de l'État seront mis à disposition des autorités délégataires pour leur permettre d'exercer leurs nouvelles responsabilités.

Après l'article 87 :

La commission a *accepté* l'amendement n° 1281 du Gouvernement élargissant les dispositions du projet de loi relatives au transfert de personnels aux services et agents de l'État qui participent à l'exercice des compétences transférées aux collectivités territoriales par la loi du 30 juillet 2003 relative à la prévention des risques technologiques et naturels et à la réparation des dommages.

Après l'article 88 A :

La commission a *accepté* l'amendement n° 222 de la commission des Finances précisant le plafond des taxes perçues par les établissements publics fonciers.

Puis elle a *repoussé* l'amendement n° 532 de M. Michel Vaxes.

Article 88 : *Application des règles de droit commun pour la compensation financière des transferts de compétences à titre définitif entre l'État et les collectivités territoriales :*

La commission a *repoussé* les amendements nos 587 de M. Thierry Mariani et 163 de **M. Alain Gest**. Elle a *accepté* l'amendement n° 223 rectifié de la commission des Finances tendant à introduire dans le texte la décision du Conseil constitutionnel du 29 décembre 2003 obligeant l'État à suivre le niveau global des ressources transférées, le **rapporteur** ayant estimé que cette rédaction, qui fait référence au pouvoir propre de modulation des taux reconnu aux collectivités, était meilleure que celle précédemment adoptée par la commission. Il a indiqué que l'amendement de la commission serait rectifié en conséquence pour le rendre identique. **M. Alain Gest** a ensuite retiré son amendement n° 162 prévoyant l'intervention de la commission consultative d'évaluation des charges préalablement à chaque transfert.

Après l'article 88 :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 284 de M. Daniel Garrigue.

Après l'article 88 bis :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 161 de M. Alain Gest.

Article 89 (art. L. 1614-8, L. 3334-16-1 [nouveau] du code général des collectivités territoriales) : *Modalités particulières de compensation de certains transferts de compétences :*

La commission a *repoussé* les amendements identiques n° 32 de M. Michel Bouvard et 228 de la commission des Finances. Elle a *accepté*

l'amendement n° 229 de la commission des Finances permettant de compenser les charges entraînées pour les communes par les droits de reprographie dus dans les écoles du premier degré.

Après l'article 90 : *Mise à disposition de moyens informatiques et télématiques :*

La commission a *accepté* l'amendement n° 35 de **M. Alain Gest** permettant aux collectivités territoriales de mettre à disposition des élus des moyens informatiques et télématiques leur permettant de bénéficier de la diffusion de l'information.

Après l'article 91 :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 146 de M. Jean-François Mancel.

Article 92 (art. L. 1111-8 [nouveau], titre III du livre II de la première partie du code général des collectivités territoriales) : *Évaluation des politiques locales – Création d'un Conseil national des politiques publiques locales :*

La commission a *repoussé* l'amendement n° 549 de M. Gilles Carrez, le **rapporteur** ayant précisé que la commission avait adopté un amendement analogue précisant les modalités de saisine du Conseil national des politiques publiques locales par les commissions permanentes de l'Assemblée nationale et du Sénat.

Article 93 (art. L. 1614-7 du code général des collectivités territoriales) : *Recueil des statistiques par l'État – Mise en place d'un système d'informations partagées :*

La commission a *accepté* l'amendement n° 550 de M. Gilles Carrez, rétablissant la rédaction initiale de l'article sur les échanges de statistiques entre l'État et les collectivités territoriales.

Après l'article 95

La commission a *repoussé* l'amendement n° 285 de Mme Henriette Martinez.

Après l'article 98 :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 203 de Mme Anne-Marie Comparini.

Article 99 A (nouveau) : *Compétence des communes :*

La commission a *adopté* un amendement du **rapporteur** précisant la rédaction de cet article. Elle a *repoussé* en conséquence les amendements nos 81 à 83 de M. Bruno Bourg-Broc.

Après l'article 99 A :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 24 de M. Bruno Bourg-Broc.

Article 100 bis (art. L. 123-5 du code de l'action sociale et des familles) : *Création des centres communaux d'action sociale* :

La commission a *repoussé* les amendements nos 95 de M. Dominique Tian et 1275 du Gouvernement.

Article 101 (art. L. 5210-4 [nouveau] du code général des collectivités territoriales) : *Délégation aux établissements publics de coopération intercommunale à fiscalité propre de l'exercice de compétences dévolues aux départements et aux régions* :

La commission a *accepté* l'amendement n° 84 de M. Bruno Bourg-Broc précisant que l'appel à compétences pouvait porter sur tout ou partie de celles-ci, avant de *repousser* les amendements nos 86, 87 du même auteur ainsi que les amendements nos 167 et 168 de M. Alain Gest.

Article 102 (section 7 du chapitre Ier du titre Ier du livre II de la cinquième partie et art. L. 5211-41-2 [nouveau] du code général des collectivités territoriales) : *Transformation des syndicats intercommunaux en communautés de communes* :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 50 de M. Jacques Pélissard.

Article 104 (art. 1638 0-bis [nouveau], 1639 A bis, 1639 A ter, 1639 A quater du code général des impôts) : *Régime fiscal des fusions entre établissements publics de coopération intercommunale dont l'un au moins est un établissement à fiscalité propre* :

Elle a *repoussé* l'amendement n° 590 de M. Thierry Mariani.

Après l'article 104 :

Elle a *repoussé* l'amendement n° 591 de M. Thierry Mariani.

Après l'article 106 :

Elle a *repoussé* l'amendement n° 231 de M. Laurent Hénart.

Après l'article 107 :

Elle a *repoussé* l'amendement n° 37 de M. Philippe Vitel.

Article 111 (art. L. 5211-19-2 [nouveau] du code général des collectivités territoriales) : *Pouvoirs de police du président de l'organe délibérant d'un établissement public de coopération intercommunale à fiscalité propre* :

Elle a repoussé l'amendement n° 592 de M. Thierry Mariani.

Article 112 (art. L. 5215-20 et L. 5216-5 du code général des collectivités territoriales) : *Définition de l'intérêt communautaire* :

Elle a repoussé l'amendement n° 594 de M. Thierry Mariani.

Article 113 (art. L. 5211-4-1 du code général des collectivités territoriales) : *Partages de services entre les établissements publics de coopération intercommunale et leurs communes membres* :

La commission a repoussé les amendements nos 28 de M. Pierre Micaux, 29 de M. Jean Proriol, 131 de M. Jean-Jacques Guillet et 1276 du Gouvernement.

Avant l'article 120 :

La commission a accepté les amendements nos 7 de M. Pierre Micaux, 26 de M. Jean Proriol et 133 de M. Jean-Jacques Guillet adaptant la réglementation applicable à la taxe communale sur l'électricité.

Article 123 (art. 1609 *nonies* C du code général des impôts) : *Attributions de compensation* :

La commission a repoussé l'amendement n° 232 de M. Laurent Hénart, puis accepté un amendement du **rapporteur** précisant les modalités de répartition de l'attribution de compensation en cas d'accord de partage de la taxe professionnelle générée par une zone d'activités intercommunale.

Après l'article 123 :

La commission a repoussé l'amendement n° 185 de M. Jacques Pélissard.

Article 124 (art. 1609 *nonies* C du code général des impôts) : *Dotation de solidarité communautaire* :

La commission a repoussé l'amendement no 169 de M. Jacques Pélissard.

Après l'article 124 :

La commission a repoussé les amendements nos 278, 279 et 280 de M. Marc Le Fur.

Article 125 (art. L. 5214-16, L. 5216-5 et L. 5215-26 du code général des collectivités territoriales) : *Fonds de concours entre les établissements publics de coopération intercommunale à fiscalité propre et leurs communes membres* :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 170 de M. Jacques Pélissard.

Après l'article 125 :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 598 M. Thierry Mariani.

Article 125 bis (art. L. 5215-27 du code général des collectivités territoriales) : *Exonération des prestations de services effectuées par les communautés urbaines et les communautés d'agglomération de toutes formalités préalables* :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 1277 du Gouvernement.

Après l'article 125 ter :

La commission a *accepté* les amendements nos 19 de Jean-Marie Sermier, 5 de M. Pierre Micaux, 27 rectifié de M. Jean Proriol et 134 de M. Jean-Jacques Guillet, permettant une coordination avec les amendements précédemment adoptés sur la taxe communale sur l'électricité.

Après l'article 125 quater :

La commission a *accepté* un amendement du **rapporteur** précisant que l'incompatibilité entre les fonctions d'adjoint au maire et de salarié du maire ne concernait que les activités salariées en lien direct avec l'exercice du mandat de maire. Elle a également *accepté* un amendement du **rapporteur** instituant une Conférence des exécutifs réunissant les exécutifs régionaux, puis *repoussé* les amendements nos 10, 12, 13 et 14 de M. Patrick Beaudouin.

*

* *

Mercredi 25 février 2004

*Présidence de M. Xavier de Roux, vice-président,
puis de M. Gérard Léonard*

La commission a poursuivi, sur le rapport de M. Marc Philippe Daubresse, l'examen, en application de l'article 88 du Règlement, des amendements au projet de loi, adopté par le Sénat, relatif aux responsabilités locales (n° 1218).

Avant l'article 1er :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 1445 de M. André Chassaigne.

Article 1er (titre premier du livre cinq de la première partie et art. L. 1511-1 à L. 1511-5 du code général des collectivités territoriales) : *Développement économique* :

La commission a *repoussé* les amendements nos 1194 de M. Yves Bur, 984 de M. André Chassaigne, 1519 et 1520 de M. Jean-Pierre Brard, ainsi que le sous-amendement n° 962 à l'amendement n° 292 de la commission des Lois présenté par Mme Anne-Marie Comparini.

Après l'article 1er :

Après avoir *repoussé* l'amendement n° 990 de M. André Chassaigne, la commission a également *repoussé* les amendements nos 899 et 900 de M. Patrick Balkany.

Article additionnel après l'article 3 :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 901 de M. Patrick Balkany.

Article 4 : Statut et fonctionnement des offices de tourisme :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 997 de M. André Chassaigne.

Articles additionnels après l'article 4 bis (nouveau) :

La commission a *accepté* les amendements nos 931 à 933 de M. Michel Bouvard ayant respectivement pour objet : de préciser l'affectation du produit des taxes de séjour ; de prévoir que le maire ou le président de l'établissement public de coopération intercommunale présente chaque année au conseil municipal ou au conseil de communauté un rapport sur la perception des taxes de séjour et sur l'utilisation de leur produit ; d'obliger ces élus à faire

état des éventuelles augmentations de tarifs de taxes de séjour à l'occasion de la présentation dudit rapport.

Avant l'article 5 :

La commission a *repoussé* les amendements nos 912 de M. Thierry Mariani, 1485 et 1486 de M. Christian Paul.

Article 5 : *Extension des compétences des régions en matière de formation professionnelle :*

Après avoir *repoussé* les amendements nos 1487 et 1488 de M. Christian Paul, 1318 de M. Rodolphe Thomas et 1476 de Mme Huguette Bello, la commission a *accepté* l'amendement n° 1346 de M. Dominique Tian ayant pour objet de conforter la base légale relative au versement de l'indemnité compensatrice forfaitaire pour les contrats d'apprentissage en cours au moment de l'entrée en vigueur de la loi.

Après l'article 5 bis (nouveau) :

La commission a *repoussé* les amendements nos 1489 et 1490 de M. Christian Paul.

Article 5 quater (nouveau) : *Transfert aux régions des stages d'insertion et de formation à l'emploi (sife) et des stages d'accès à l'entreprise (sae) :*

La commission a *repoussé* les amendements nos 1345 de M. Dominique Tian et 1491 de M. Christian Paul.

Article 6 : *Plan régional de développement des formations professionnelles :*

La commission a *repoussé* les amendements nos 1320 à 1322 de M. Rodolphe Thomas, ainsi que les amendements nos 1492 à 1495 de M. Christian Paul.

Article 8 : *Gestion au niveau régional des formations et crédits de l'association nationale pour la formation professionnelle des adultes :*

La commission a *repoussé* les amendements nos 1499 à 1501 de M. Christian Paul.

Article 11 : *Accueil, information et orientation des jeunes et des adultes en matière de formation professionnelle :*

La commission a *repoussé* les amendements nos 1326 et 1327 présentés par M. Rodolphe Thomas.

Article additionnel après l'article 12 A (nouveau) :

Après avoir *repoussé* l'amendement n° 1015 de M. André Chassaigne, la commission a *accepté* l'amendement n° 1181 de **M. Christian Philip** prévoyant que le maire peut, compte tenu des caractères techniques des

véhicules et, en particulier, de leur nature polluante, leur interdire l'accès de certaines voies de l'agglomération à certaines heures.

Article 12 (art. L. 111-1 et L. 121-1 du code de la voirie routière) : *Transfert partiel des routes nationales aux départements* :

Après avoir *repoussé* les amendements nos 1429 à 1431 présentés par M. Jean-François Mancel, la commission a également *repoussé* l'amendement n° 1450 de M. Jacques Pélissard.

Article 13 (art. L. 4433-24-1, L. 4433-24-2 et L. 4433-3 du code général des collectivités territoriales) : *Dispositions particulières relatives aux départements et régions d'outre-mer* :

La commission a été saisie de l'amendement n° 1452 de M. Jacques Pélissard prévoyant qu'à l'issue d'un délai de neuf mois à compter de la publication de la loi, un décret désigne comme bénéficiaire du transfert de la gestion des routes nationales le département ou la région d'outre-mer et, à défaut d'accord entre ces collectivités, la région. **M. Bernard Derosier** s'est étonné de ce que la région, à défaut d'accord entre ces collectivités d'outre-mer, soit la bénéficiaire du transfert de la gestion des routes nationales qui relève pourtant de la compétence des départements. Après que **le rapporteur** eut également jugé préférable que le département soit la collectivité bénéficiaire de ce transfert à défaut d'accord avec la région, tout en estimant par ailleurs que le dispositif proposé par cet amendement était opportun compte tenu des spécificités des dom, notamment de leur caractère de région monodépartementale, la commission l'a *accepté* sous réserve qu'il soit rectifié en ce sens. Elle a *repoussé* les amendements nos 1478 et 1215 respectivement présentés par Mme Huguette Bello et Mme Juliana Rimane.

Article 14 (art. L. 122-4, L. 151-6 à L. 151-11, L. 153-1 à L. 153-3, L. 153-5 et L. 153-6 du code de la voirie routière) : *Institution de péages sur la voirie routière* :

La commission a *repoussé* les amendements nos 1521 de M. Jean-Pierre Brard et 1417 de M. Michel Bouvard.

Après l'article 14 :

La commission a été saisie de l'amendement n° 974 de **M. Christian Philip** prévoyant que, dans les agglomérations de plus de 100 000 habitants, le conseil municipal ou l'organe délibérant de l'établissement public de coopération intercommunale peut, en vue d'améliorer la fluidité de la circulation, instituer une taxation des véhicules terrestres à moteur afin de favoriser l'utilisation des transports collectifs ou de préserver l'environnement. Son auteur a indiqué que cet amendement résultait du travail de réflexion qu'il avait conduit dans le cadre de la mission que lui avait confiée

le Premier ministre et ajouté qu'il prévoyait l'instauration d'une tarification pour l'ensemble des transports urbains et ne se réduisait donc pas à la seule création de péages urbains. Après que **M. Michel Hunault** s'est déclaré favorable au dispositif proposé, **MM. Michel Piron, Gérard Léonard et Xavier de Roux**, sans y être opposés sur le fond, ont toutefois considéré qu'une grande partie du dispositif proposé relevait du domaine réglementaire. **Le rapporteur**, tout en constatant que la commission partageait l'objectif poursuivi par l'amendement, a également considéré que certaines de ses dispositions ne relevaient pas de la compétence de la loi. Après que **M. Christian Philip** eut indiqué qu'il s'engageait à rectifier son amendement pour en retirer les dispositions de nature réglementaire, la commission l'a, en l'état, repoussé.

Article 18 (art. L. 1615-2 du code général des collectivités territoriales) : *Éligibilité au fonds de compensation pour la taxe sur la valeur ajoutée (fctva) des fonds de concours versés à l'État par les collectivités territoriales et leurs groupements pour des opérations d'aménagement du domaine public routier national* :

La commission a repoussé l'amendement n° 1337 de M. Gilles Carrez.

Article 21 : *Maîtrise d'ouvrage d'opérations routières en cours lors du transfert de voirie* :

La commission a repoussé l'amendement n° 1454 de M. Jacques Pélissard.

Après l'article 21 :

La commission a repoussé l'amendement n° 1180 de M. Christian Philip.

La commission a été saisie des amendements nos 958 de M. Christophe Caresche et 1428 de M. Christian Philip, tendant à transformer en redevances les amendes pour stationnement illicite, dans le cadre d'un service public du stationnement payant. **M. Christophe Caresche**, ayant indiqué que la principale différence entre les deux dispositifs tenait aux modalités de reversement d'une fraction des sommes perçues au profit du syndicat des transports d'Île-de-France (stif), a estimé quelque peu prématuré de fixer dans la loi la part ainsi reversée. Après avoir rendu hommage au travail approfondi mené par les auteurs des deux amendements, **le rapporteur** a jugé complexes les dispositifs proposés et s'est interrogé sur la diminution corrélative des recettes de l'État. **M. Xavier de Roux** s'est demandé si il ne serait pas plus judicieux de se borner à poser le principe de la dépenalisation des amendes, en laissant aux collectivités territoriales la liberté de mettre en

œuvre les nouvelles redevances. **M. Christian Philip** a précisé que plusieurs des dispositions proposées se bornaient à reprendre des dispositions en vigueur, les contraintes constitutionnelles en matière fiscale obligeant le législateur à adopter un dispositif complet. Il a fait valoir que les deux amendements s'inscrivaient pleinement dans la logique de la décentralisation. **M. Christophe Caresche**, ayant approuvé ce propos, a confirmé que le dispositif des amendements était le fruit d'un travail approfondi et attiré l'attention de la commission sur la nécessité de conférer aux maires de grandes villes les moyens de conduire une véritable politique de transport, en citant l'exemple de l'amende pour stationnement gênant à Paris, dont le montant de 11 € n'est nullement dissuasif. À l'issue de ce débat, suivant **le rapporteur**, la commission a *accepté* l'amendement n° 1428 et *repoussé* l'amendement n° 958, considéré comme satisfait.

Article 24 (art. L. 101-1, L. 601-1 à L. 601-3 nouveaux du code des ports maritimes) : *Transfert des ports maritimes non autonomes de l'État* :

La commission a *repoussé* les amendements nos 1336 de M. René-Paul Victoria, 1468 de M. Victorin Lurel et 1479 de Mme Huguette Bello.

Article 26 (art. 1er, 1er-1 bis [nouveau], 1er-4, 1er-5 et 35 du code du domaine public fluvial et de la navigation intérieure et art. 5 et 7 de la loi n° 83-663 du 22 juillet 1983) : *Transfert des voies navigables fluviales et ports intérieurs* :

La commission a *accepté* l'amendement n° 1285 de **M. Christian Decocq** prévoyant que le transfert relatif aux canaux serait précédé d'un diagnostic portant sur la faisabilité et le coût de l'enlèvement des sédiments, afin d'assurer la pleine information des collectivités concernées, après que **le rapporteur** eut précisé le diagnostic se justifiait dès lors qu'il s'agissait d'une transfert optionnel, et non obligatoire comme en matière de ports et d'aéroports.

Après l'article 26 :

L'amendement n° 1171 de M. Emmanuel Hamelin a été *repoussé* par la commission.

Avant l'article 29 A (nouveau) :

Elle a *repoussé* l'amendement n° 1291 de M. Victorin Lurel.

Article 29 (art. 1er de l'ordonnance n° 59-151 du 7 janvier 1959) : *Organisation et compétences du syndicat des transports d'Île-de-France* :

La commission a successivement *repoussé* les amendements nos 618 de M. Etienne Pinte, 963 et 970 de Mme Odile Saugues, 1522 et 1523

de M. Jean-Pierre Brard. Saisie de l'amendement n° 969 de M. Etienne Pinte, dont **Mme Valérie Pecresse** a fait valoir qu'il tendait à associer les usagers au fonctionnement du syndicat des transports d'Île-de-France, la commission l'a repoussé.

Article 30 (art. 1-1 de l'ordonnance n° 59-151 du 7 janvier 1959) : *Ressources du syndicat des transports d'Île-de-France et de la régie autonome des transports parisiens* :

La commission a repoussé l'amendement n° 1838 de M. Gilles Carrez.

Après l'article 38 :

La commission a successivement repoussé les amendements nos 699, 703, 710 et 711 de M. Philippe Tourtelier.

Article 39 (art. L. 121-1, chapitre V du titre IV du livre premier et art. L. 145-1 à L. 145-4 du code de l'action sociale et des familles) : *Affirmation du rôle de coordination du département en matière d'action sociale et d'insertion* :

Elle a ensuite repoussé l'amendement n° 1403 de Mme Christine Boutin.

Article 40 (art. L. 312-5 du code de l'action sociale et des familles) : *Procédure d'élaboration des schémas départementaux d'organisation sociale et médico-sociale* :

Puis elle a repoussé les amendements nos 917 et 918 de M. Thierry Mariani.

Article 41 (art. L. 263-15, L. 263-16 et L. 263-17 du code de l'action sociale et des familles) : *Transfert aux départements des fonds d'aide aux jeunes en difficulté* :

L'amendement n° 941 du même auteur a ensuite été repoussé.

Article 42 (art. L. 451-1 du code de l'action sociale et des familles) : *Intégration des formations sociales dans le droit commun des diplômes et titres à finalité professionnelle délivrés au nom de l'État* :

L'amendement n° 922 de M. Thierry Mariani a également été repoussé.

Article 43 (art. L. 451-2 du code de l'action sociale et des familles) : *Transfert aux régions de la responsabilité de la politique de formation des travailleurs sociaux – Possibilité de déléguer aux départements l'agrément des établissements dispensant des formations initiales :*

La commission a repoussé l'amendement n° 923 de M. Thierry Mariani et le sous-amendement n° 961 de Mme Anne-Marie Comparini à l'amendement n° 347 de la commission des Lois.

Article 46 (Art. L. 113-2 et L. 232-13 du code de l'action sociale et des familles) : *Affirmation de la compétence du département dans la conduite et la coordination de l'action en faveur des personnes âgées :*

La commission a adopté un amendement du **rapporteur** destiné à mettre en œuvre plusieurs mesures de coordination et de simplification à la suite du transfert aux départements de responsabilités à l'égard des centres locaux d'information et de coordination.

Article 47 (chapitre IX [nouveau] du titre IV du livre Ier et art. L. 149-1 [nouveau] du code de l'action sociale et des familles) : *Comités départementaux des retraités et personnes âgées :*

La commission a repoussé l'amendement n° 935 de M. Thierry Mariani.

Article 49 A (art. L. 441-1 du code de la construction et de l'habitation) : *Transfert aux maires et aux présidents d'établissements publics de coopération intercommunale du contingent préfectoral de logements sociaux :*

La commission a accepté les sous-amendements nos 1212 et 1213, mais repoussé le sous-amendement n° 1214 de M. Yves Bur à l'amendement n° 350 de la commission des Lois, ainsi que les amendements nos 1210 du même auteur et 1404 de Mme Christine Boutin.

Article 49 (Art. L. 301-3, L. 301-5-1 à L. 301-5-3 [nouveaux], L. 302-1, L. 302-4 et L. 302-4-1, section 3 du chapitre II du titre préliminaire du livre III, art. L. 303-1, chapitre II du titre Ier du livre III du code de la construction et de l'habitation, art. 79 de la loi n° 83-8 du 7 janvier 1983) : *Délégation de l'attribution des aides à la pierre aux établissements publics de coopération intercommunale fiscalité propre et aux départements – Programme locaux de l'habitat – Création d'un comité régional de l'habitat :*

Après avoir repoussé l'amendement n° 1267 de M. Hervé Novelli, la commission a accepté les deux amendements identiques nos 1123 de M. Laurent Hénart et 1174 de **M. Michel Piron** ouvrant la possibilité de mobiliser en faveur du logement des étudiants une part limitée à 20 % des crédits d'aide à la pierre délégués aux collectivités locales.

L'amendement n° 182 de M. André Santini a été *repoussé*, **le rapporteur** ayant rappelé l'appréciation très partagée de la commission sur le principe d'une exception propre à la région Île-de-France en ce qui concerne les compétences en matière de logement. Puis la commission a *repoussé* les amendements nos 178 à 181, 183, 184, 1353 et 1354 de M. André Santini, 1339 de M. Gilles Carrez, 1185, 1201, 1206, 1207, 1208 et 1446 de M. Yves Bur, 1464 à 1467 de M. Jean-Yves Le Bouillonnet, 1405, 1406, 1407, 1408, 1415 et 1416 de Mme Christine Boutin, 1357 de M. Pierre Albertini, 928 et 929 de M. Michel Bouvard, 1355 et 1356 de M. Rodolphe Thomas, 1557 de M. Jacques Péliissard et 1504 de M. Augustin Bonrepaux.

La commission a ensuite *accepté* l'amendement n° 262 rectifié de la commission des Affaires économiques.

Après l'article 49 :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 1365 de M. Pierre Albertini.

Article 50 (art. 1er, 2, 4, 6 à 8 de la loi n° 90-449 du 31 mai 1990, art. L. 115-3 et L. 261-4 du code de l'action sociale et des familles, art. 2 de la loi n° 2000-108 du 10 février 2000) : *Transfert aux départements des fonds de solidarité pour le logement* :

La commission a *repoussé* les amendements nos 1411 à 1414 de Mme Christine Boutin, 1525 de M. Jean-Pierre Brard, 938 de M. Thierry Mariani, 789 et 809 de M. Jean-Yves Le Bouillonnet.

Article 51 (art. L. 822-1 et L. 822-2 du code de l'éducation) : *Transfert aux communes et à leurs groupements de la responsabilité des locaux destinés au logement des étudiants* :

La commission a *repoussé* les amendements nos 796 et 797 de M. Jean-Yves Le Bouillonnet, n° 586 de M. Thierry Mariani et 1195 de M. Yves Bur.

Après l'article 52 bis :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 1462 de M. Rodolphe Thomas.

Article 53 (art. L. 6115-7 du code de la santé publique) : *Participation de représentants des régions, avec voix consultative, dans les commissions exécutives des agences régionales de l'hospitalisation* :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 803 de M. Simon Renucci.

Après l'article 53 :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 804 de M. Simon Renucci.

Article 54 : *Expérimentation en matière de financement et de réalisation des équipements sanitaires :*

La commission a *repoussé* les amendements nos 806 à 808 de M. Simon Renucci.

Article 57 (art. L. 3114-5, L. 3114-6 du code de la santé publique, art. 1er et 10-1 [nouveau] de la loi n° 64-1246 du 13 décembre 1964) : *Lutte contre les insectes vecteurs de maladies :*

La commission a *accepté* les amendements nos 1456 et 1460 de M. Dominique Tian tendant à corriger des erreurs matérielles.

Article 58 (art. L. 4311-7, L. 4311-8, intitulé du titre VIII du livre III de la quatrième partie, chapitre unique du titre VIII du livre III de la quatrième partie, art. L. 4381-1, chapitre II [nouveau] du titre VIII du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique) : *Gestion des écoles de formation des professions paramédicales :*

La commission a *repoussé* les amendements nos 811 à 814 de M. Simon Renucci.

Après l'article 59 :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 1518 de M. Jean-Pierre Brard.

Article 64 (art. L. 213-3 et L. 214-7 du code de l'éducation) : *Transfert aux collectivités territoriales de la propriété des biens immobiliers des collèges et lycées :*

La commission a *repoussé* le sous-amendement n° 960 de Mme Anne-Marie Comparini à l'amendement n° 379 de la commission des Lois.

Après l'article 67 :

La commission a *repoussé* le sous-amendement n° 1548 de M. René Galy-Dejean à l'amendement n° 47 de M. Claude Goasguen.

Article 69 (art. L. 422-1, L. 422-2, L. 422-3 [nouveau] du code de l'éducation et art. L. 811-8 du code rural) : *Transformation de certains établissements d'enseignement du second degré en établissements publics locaux d'enseignement* :

La commission a *repoussé* les amendements nos 1440 et 1441 de M. Jean-François Mancel.

Article 70 *ter* (nouveau) (art. L. 216-11 [nouveau] du code de l'éducation) : *Création de groupements d'intérêt public dans le domaine éducatif et culturel* :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 1530 de M. Jean-Pierre Brard.

Après l'article 70 *ter* :

La commission a *accepté* l'amendement n° 1335 de M. Claude Goasguen supprimant la disposition de l'article L. 2511-19 du code général des collectivités territoriales écartant des conseils d'écoles les règles applicables dans les arrondissements de Paris, Lyon et Marseille à la désignation des représentants de ces communes dans les organismes dont le champ d'action est limité à l'arrondissement.

Article 74 : *Transfert à titre expérimental de la gestion des crédits relatifs aux travaux d'entretien et de restauration des monuments historiques – Compétence du département pour assurer la conservation du patrimoine rural non protégé* :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 1344 de Dominique Tian. Elle a *accepté* l'amendement de précision n° 1463 de M. Pascal Clément, ainsi que l'amendement n° 505 de la commission des Affaires culturelles renvoyant à un décret le soin de définir les modalités de versement par acomptes réguliers des subventions pour travaux des monuments classés.

Après l'article 74 :

La commission a *accepté* l'amendement n° 1182 de M. Patrice Martin-Lalande tendant à préciser la composition de la commission départementale du patrimoine, ainsi que les règles applicables en cas de désaccord entre les maires et l'architecte des bâtiments de France.

Après l'article 76 :

La commission a *repoussé* le sous-amendement n° 959 de Mme Anne-Marie Comparini à l'amendement n° 393 de la commission des Lois.

Article 77 : *Transfert des services ou parties de services participant à l'exercice des compétences transférées aux collectivités territoriales :*

La commission a *repoussé* l'amendement n° 1086 de M. André Chassaigne, les amendements nos 157 et 1515 de M. Alain Gest. Après avoir *repoussé* le sous-amendement n° 1340 de M. Gilles Carrez à l'amendement n° 398 de la commission des Lois, elle a *accepté* le sous-amendement n° 1341 du même auteur au même amendement, prévoyant que le Gouvernement présentera à la commission consultative sur l'évaluation des charges un bilan portant sur l'évolution entre 2002 et 2004 des emplois de l'État concernés par les transferts de compétences prévus dans la loi.

Article 80 : *Droit d'option des fonctionnaires des services transférés :*

La commission a *repoussé* les amendements nos 1090 de M. André Chassaigne et 1531 de M. Jean-Pierre Brard.

Article 81 : *Transfert des agents non titulaires de l'État et de ses établissements publics :*

La commission a *repoussé* l'amendement n° 1342 de M. Gilles Carrez.

Après l'article 84 :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 1098 de M. André Chassaigne.

Article 88 A (nouveau) : *Intégration de la commission consultative sur l'évaluation des charges au Comité des finances locales :*

La commission a *accepté* l'amendement n° 1176 de M. Michel Piron précisant que la commission consultative sur l'évaluation des charges sera réunie en formation plénière lorsqu'elle est saisie d'un texte intéressant l'ensemble des catégories de collectivités locales. Puis elle a *repoussé* les amendements nos 1482, 1483 et 1484 de Mme Huguette Bello. Elle a également *repoussé* l'amendement n° 1533 de M. Jean-Pierre Brard.

Après l'article 88 :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 588 de M. Thierry Mariani.

Article 89 (art. L. 1614-8, L. 3334-16-1 [nouveau] du code général des collectivités territoriales) : *Modalités particulières de compensation de certains transferts de compétences :*

Après que M. Alain Gest eut annoncé son intention de retirer l'amendement n° 1517 que le rapporteur demandait de repousser, la commission a *repoussé* l'amendement n° 1343 de M. Gilles Carrez.

Après l'article 89 :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 1459 de M. Francis Vercamer, redéfinissant les règles de calcul du potentiel fiscal des communes , le rapporteur ayant considéré que, compte tenu de son intérêt, il devrait trouver sa place dans le cadre de la réforme de la fiscalité locale.

Article 90 (section II [nouvelle] du chapitre II du titre unique du livre premier de la première partie et art. L. 1112-15 à L. 1112-21 [nouveaux], art. L. 5211-49 et chapitre II du titre IV du livre premier de la deuxième partie du code général des collectivités territoriales) : *Consultation des électeurs des collectivités territoriales et des établissements publics de coopération intercommunale* :

La commission a *repoussé* le sous-amendement n° 1535 de M. Jean-Pierre Brard à l'amendement n° 415 de la commission des Lois, ainsi que l'amendement n° 1120 de M. André Chassaigne.

Après l'article 98 :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 1444 de M. Jean-François Mancel.

Article 98 quater (nouveau) (art. L. 2131-2, L. 3131-2 et L. 4141-2 du code général des collectivités territoriales, art. L. 421-2-3 du code de l'urbanisme) : *Réduction du nombre d'actes soumis à l'obligation de transmission au représentant de l'État* :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 1122 de M. André Chassaigne.

Avant l'article 99 A (nouveau) :

La commission a *accepté* l'amendement n° 1240 de M. Alain Bocquet tendant à permettre à l'organe délibérant de décider, à l'unanimité des membres présents, de ne pas procéder par scrutin secret aux nominations, le rapporteur ayant souligné l'intérêt pratique de cette disposition.

Après l'article 99 A (nouveau) :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 80 de M. Bruno Bourg-Broc.

Article 99 (art. 21-14-2 [nouveau] du code civil) : *Communication aux maires de la liste des étrangers naturalisés dans leur commune en vue de l'organisation d'une cérémonie d'accueil dans la citoyenneté française* :

La commission a *repoussé* l'amendement no 1241 de M. André Chassaigne.

Article 100 bis (nouveau) (art. L. 123-5 du code de l'action sociale et des familles) : *Création des centres communaux d'action sociale* :

La commission a *repoussé* les amendements nos 1420 de Mme Martine Billard, 1370 de M. Jean-Luc Prél, 1282 de M. Alain Venot, 1244 et 1245 de M. André Chassaigne.

Après l'article 100 bis (nouveau) :

La commission a *accepté*, sous réserve d'une rectification, l'amendement n°1507 de M. Alain Gest interdisant aux élus municipaux d'être salariés du centre communal d'action sociale de la commune dont ils sont élus.

Après l'article 100 ter :

La commission a *accepté* l'amendement n° 1177 de M. Michel Piron, confiant la décision du transfert au domaine public communal des voies privées ouvertes à la circulation publique, au conseil municipal en l'absence d'opposition, et au préfet dans le cas contraire.

Article 101 (art. L. 5210-4 [nouveau] du code général des collectivités territoriales) : *Délégation aux établissements publics de coopération intercommunale à fiscalité propre de l'exercice de compétences dévolues aux départements et aux régions* :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 1193 de M. Yves Bur.

Article 102 (section 7 du chapitre Ier du titre Ier du livre II de la cinquième partie et art. L. 5211-41-2 [nouveau] du code général des collectivités territoriales) : *Transformation des syndicats intercommunaux en communautés de communes* :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 1261 de M. André Chassaigne.

Après l'article 107 :

La commission a *repoussé* les amendements nos 1283 et 1284 de M. Jean-Pierre Gorges.

Article 109 (art. L. 5711-3 [nouveau] et L. 5721-2 du code général des collectivités territoriales) : *Nombre de sièges attribués à un établissement public de coopération intercommunale se substituant à ses communes membres au sein du comité syndical d'un syndicat mixte* :

La commission a *repoussé* l'amendement no 1426 de M. Jean-Louis Dumont.

Après l'article 109 :

La commission a *repoussé* l'amendement no 1427 de M. Jean-Louis Dumont.

Article 111 (art. L. 5211-19-2 [nouveau] du code général des collectivités territoriales) : *Pouvoirs de police du président de l'organe délibérant d'un établissement public de coopération intercommunale à fiscalité propre* :

La commission a *repoussé* l'amendement no 1192 de M. Yves Bur.

Article 112 (art. L. 5215-20 et L. 5216-5 du code général des collectivités territoriales) : *Définition de l'intérêt communautaire* :

La commission a *repoussé* l'amendement no 1191 de M. Yves Bur.

Après l'article 112 bis :

La commission a *repoussé* les amendement nos 909 de M. Pierre Morel-A-L'Huissier et 1424 de M. René André.

Article 113 (art. L. 5211-4-1 du code général des collectivités territoriales) : *Partages de services entre les établissements publics de coopération intercommunale et leurs communes membres* :

La commission a *repoussé* les amendements nos 1378 de M. Pierre Albertini, 1229 de M. Alain Bocquet.

Après l'article 113 :

La commission a *repoussé* l'amendement no 1230 de M. Alain Bocquet.

Après l'article 113 bis :

La commission a *accepté* les amendements identiques nos 952 de M. Jacques Péliissard et 1505 de M. Alain Gest, ouvrant la possibilité aux communautés urbaines, communautés d'agglomération, communautés de communes et syndicats d'agglomération nouvelle, de recruter des contractuels pour pourvoir à leurs emplois fonctionnels de direction, dans les mêmes conditions que les communes de même importance démographique. Elle a *repoussé* l'amendement n° 1124 de M. Laurent Hénart, considéré comme satisfait.

Article 114 (art. L. 5211-10 du code général des collectivités territoriales) : *Délégations d'attributions au président et au bureau de l'organe délibérant d'un établissement public de coopération intercommunale* :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 1231 présenté par M. Alain Bocquet.

Après l'article 116 :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 1418 de M. Jean-Michel Fourgous.

Après l'article 117 :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 1379 de M. Pierre Albertini.

Avant l'article 120 :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 1232 de M. Alain Bocquet.

Après l'article 122 :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 869 de M. David Habib.

Après l'article 124 :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 1236 de M. Alain Bocquet.

Article 125 (art. L. 5214-16, L. 5216-5 et L. 5215-26 du code général des collectivités territoriales) : *Fonds de concours entre les établissements publics de coopération intercommunale à fiscalité propre et leurs communes membres* :

La commission a *repoussé* les amendements nos 1237 de M. Alain Bocquet et 1188 de M. Yves Bur.

Après l'article 125 :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 1238 de M. Alain Bocquet.

Article 125 bis (nouveau) (art. L. 5721-2 du code général des collectivités territoriales) : *Adhésion de collectivités territoriales étrangères à un syndicat mixte* :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 1239 de M. Alain Bocquet.

Article 125 ter (nouveau) (art. 11 et 29 de la loi n° 80-10 du 10 janvier 1980) : *Conventions de partage de taxe professionnelle ou de taxe foncière entre epci ou epci et communes* :

La commission a rectifié son amendement n° 462, complétant le dispositif adopté pour les groupements de coopération transfrontalière.

Après l'article 125 quater :

La commission a *repoussé* les amendements nos 1534 de M. Jean-Pierre Brard, 1461 de M. Jacques Remiller, 9, 11 et 15 de M. Patrick Beaudoin et 874 de M. Joël Giraud.

Avant l'article 126 :

La commission a *repoussé* l'amendement n° 1449 de M. Alain Joyandet.

*

La commission a examiné, sur le rapport de M. Guy Geoffroy, le projet de loi portant habilitation du Gouvernement à transposer, par ordonnances, des directives communautaires et à mettre en œuvre certaines dispositions du droit communautaire (n° 1436).

Après avoir rappelé que le projet de loi avait été adopté en première lecture par le Sénat le 12 février dernier, **M. Guy Geoffroy, rapporteur**, a souligné que, si, de manière générale, les projets de loi habilitant le Gouvernement à légiférer par ordonnances en application de l'article 38 de la Constitution pouvaient susciter des réticences, pour autant ce projet s'avérait nécessaire eu égard à la situation particulièrement médiocre de la France du point de vue de la transposition dans son droit national des directives communautaires. Il a rappelé que la France connaissait en effet un déficit de transposition excédant 3,5 % et se situait en dépit des efforts du Gouvernement, au dernier rang des quinze États membres de l'Union. Il a déploré que la France représente une proportion excessive des procédures d'infractions ouvertes par la commission européenne pour manquement aux obligations découlant du traité, avant de relever que le retard de transposition causait une incertitude juridique inacceptable dans un État de droit.

Évoquant la procédure retenue par l'Assemblée nationale, avec une saisine au fond de la commission des Lois sans saisine pour avis des commissions techniquement compétentes, alors que, pour sa part, le Sénat avait privilégié un examen au fond par ses quatre commissions permanentes compétentes, le rapporteur a indiqué qu'il lui paraissait dès lors opportun d'analyser les insuffisances des procédures actuelles de transposition des

directives plutôt que le contenu de celles-ci, déjà examiné de manière approfondie au Sénat.

Il a rappelé que plus de cent directives connaissaient un retard de transposition en France, dont 60 % en attente de mesures d'adaptation réglementaires, et 40 % seulement de mesures législatives, ainsi que le souligne le premier rapport annuel sur la transposition des directives européennes présenté en juillet 2002 par M. Christian Philip au nom de la délégation pour l'Union européenne. Il a ajouté que, si une dizaine de textes transposant des directives européennes étaient en cours de discussion parlementaire, pour autant aucun des deux projets de loi portant diverses dispositions d'adaptation communautaire, déposés respectivement à l'Assemblée nationale et au Sénat, n'avait pu être inscrit à l'ordre du jour. Il a souligné que le projet soumis à l'Assemblée nationale, faisant suite à un texte de même nature adopté en décembre 2001 et concernant près de cinquante directives, avait pour objet de permettre une transposition législative rapide de vingt-deux directives, auxquelles le Sénat en avait ajouté une, sur une liste de trente-deux initialement soumise aux présidents des deux assemblées dans le cadre d'une consultation préalable souhaitée par le Gouvernement. Il a toutefois observé que le projet de loi n'opérerait qu'une résorption partielle de l'ensemble des directives en retard de transposition puisque, parmi ces vingt-trois directives, la moitié seulement présentait un retard de transposition avéré, l'échéance de transposition des autres étant prévue dans le courant de l'année 2004.

Du point de vue de leur contenu, a-t-il indiqué, ces directives concernent principalement les domaines des transports, du droit économique et financier et de la consommation, ainsi que, dans une moindre mesure, de l'environnement et de la formation professionnelle : l'habilitation demandée porte ainsi sur des textes d'essence technique, n'appelant pas de débat politique majeur, et s'inscrit dans les règles et la jurisprudence constitutionnelles, avec un champ clairement délimité et des délais précis de publication des ordonnances et de dépôt des projets de loi de ratification.

Le rapporteur a fait part de son avis favorable à l'adoption du projet dans le texte du Sénat. En revanche, pour l'avenir, et afin de résorber plus complètement le retard pris et d'éviter qu'il ne réapparaisse ultérieurement, tout en préservant les prérogatives du Parlement en matière législative et en respectant les engagements pris par le Premier ministre dans sa déclaration de politique générale de juillet 2002, le rapporteur a jugé utile d'insister auprès du Gouvernement pour obtenir des engagements clairs sur le fait que le recours aux ordonnances ne devait pas devenir une procédure habituelle de transposition, mais que devait lui être substituée une procédure efficace associant le Parlement à la transposition de directives de nature législative, une mobilisation permanente du Gouvernement et de l'ensemble

des administrations étant par ailleurs attendue pour la transposition des textes de nature réglementaire.

Il a estimé possible de s'inspirer des procédures mises en œuvre dans les autres États membres qui, à l'instar du Danemark, de l'Italie, du Royaume-Uni ou de l'Irlande, respectent les délais impartis. Dans cette perspective, qui doit constituer la contrepartie de l'accord du Parlement pour accepter le dessaisissement temporaire de ses compétences, il a considéré que la première étape pourrait consister à examiner de manière régulière, à raison d'une demi-journée par mois, des projets de loi transposant des directives.

Après avoir souligné la clarté de la présentation qui venait d'être faite, **M. Gérard Léonard** a relevé que le tableau de la situation ne pouvait être considéré comme durablement acceptable, et que, par ailleurs, la législation par ordonnances prévues par l'article 38 de la Constitution n'avait pas pour vocation de pallier régulièrement de telles insuffisances. Il a également souligné l'insécurité juridique et l'abondance des contentieux auxquels les retards de transposition pouvaient donner lieu. Il a enfin estimé que la commission des Lois ne pouvait que conforter le souhait de son rapporteur d'obtenir du Gouvernement des engagements rigoureux et inscrits dans un calendrier, de manière à éviter de recourir de nouveau à la procédure des ordonnances.

Après avoir loué la clarté et la lucidité des propos tenus par le rapporteur, **M. Jean-Pierre Dufau** a indiqué que la volonté d'améliorer les délais et les modalités de la transposition en droit interne des directives européennes était partagée par l'ensemble des formations politiques, de l'opposition comme de la majorité. Déplorant que le recours aux ordonnances ait pour conséquence d'occulter le débat public sur la transposition de certaines directives, le Parlement n'étant pas en mesure d'en examiner la teneur de façon approfondie, il a considéré que, dans ces conditions, il n'était guère surprenant de constater le faible engouement des citoyens français pour la construction européenne. Après avoir indiqué que le retard pris par la France en matière de transposition des directives européennes fragilisait sa position en Europe, il a émis le souhait que les suggestions présentées par le rapporteur tendant à améliorer les modalités de la transposition des directives soient suivies d'effet, afin que le recours aux ordonnances ne devienne pas la méthode de transposition de droit commun.

À l'issue de cette discussion, la commission a *adopté* le projet de loi sans modification.

*

La commission a procédé, sur le rapport de M. Christian Decocq, à l'examen de la proposition de résolution de MM. Guy Lengagne et Didier Quentin sur la proposition de directive du Parlement européen et du Conseil relative à la pollution causée par les navires et à l'introduction de sanctions, notamment pénales, en cas d'infractions de pollution (COM [2003] 92 final/document E 2244) et sur la proposition de décision-cadre du Conseil visant le renforcement du cadre pénal pour la répression de la pollution causée par les navires (COM [2003] 227 final/document E 2291) (n° 1240).

M. Christian Decocq, rapporteur, ayant rappelé que les naufrages de l'Erika en 1999 et du Prestige en novembre 2002 avaient fait prendre conscience des insuffisances de la répression des actes de pollution causés par les navires, a tenu à souligner que les grandes marées noires ne sont pas seules en cause, l'effet des dégazages et de déballastages quotidiens représentant près de la moitié des pollutions marines. Il a fait valoir, d'une part que la portée des dispositifs de sanction demeurait limitée, notamment dans le cadre de la convention des Nations-Unies de Montego Bay sur le droit de la mer ou, à l'échelle communautaire, de la convention de prévention dite MARPOL 73/78, d'autre part que les régimes de responsabilité n'assuraient pas réellement le respect du principe pollueur-payeur.

Il a indiqué que, pour ces raisons, lors du Conseil européen de Copenhague de décembre 2002, les chefs d'État et de gouvernement de l'Union européenne avaient fermement marqué leur volonté de sanctionner pénalement les auteurs de pollution en mer et qu'à cet effet la commission européenne avait présenté, en mars 2003, une proposition de directive établissant des modalités d'application clarifiées et harmonisées pour la convention marpol 73/78, renforçant le cadre juridique de lutte contre les auteurs de rejets illicites et étendant ces mesures aux infractions commises en haute mer. Il a ajouté que la commission avait présenté ensuite, en mai 2003, une proposition de décision-cadre complétant la directive et faisant obligation aux États membres d'adopter un mécanisme de sanctions, en particulier pénales, à la fois harmonisées et plus sévères.

Il a appelé de ses vœux une adoption rapide de ces deux propositions d'actes, en complément de l'alourdissement des amendes prévues, en France, par les articles 29 et 30 de la loi portant adaptation de la justice aux évolutions de la criminalité, actuellement soumise à l'examen du Conseil Constitutionnel. Il a expliqué que, depuis le dépôt de la proposition de résolution par la délégation de l'Assemblée nationale pour l'Union européenne, la situation avait sensiblement évolué et qu'en particulier, si les discussions sur la proposition de décision-cadre avaient progressé de façon encourageante, en revanche, la directive, qui soulève des divergences entre les États membres,

demeurait dans l'attente d'un avis en deuxième lecture du Parlement européen, prévu pour septembre 2004. Il a indiqué que, dès lors, quelques modifications devaient être apportées à la proposition de résolution, sans en modifier l'inspiration.

Pour justifier l'ajout d'un alinéa sur la « base juridique appropriée » des instruments communautaires, il a rappelé l'intention initiale de la commission européenne d'insérer dans la directive, à l'article 6, des dispositions imposant aux États d'adopter des mesures définissant des infractions et des sanctions pénales. Il a indiqué que la délégation pour l'Union européenne avait soutenu ce choix, qui pouvait initialement apparaître comme un gage d'adoption rapide de mesures coercitives. Toutefois, a-t-il ajouté, la suite des discussions au sein des instances communautaires a montré qu'insérer les mesures pénales dans la directive était contestable d'un point de vue juridique, car de telles dispositions relèvent en principe du « troisième pilier » relatif aux actions de coopération en matière de police et de justice, constituait une source de confusion sur le plan institutionnel, et se révélait enfin superflu, puisque la discussion progressait plus rapidement sur la décision-cadre que sur la directive.

Dans ces conditions, il a souhaité que l'Assemblée nationale insiste sur l'adoption d'un ensemble harmonisé de sanctions pénales réellement dissuasives. Dans un souci de sécurité juridique, d'efficacité et de cohérence avec la position de la France, il lui a paru sage de s'en tenir à l'adoption simultanée d'une directive et d'une décision-cadre. Abordant ensuite les recommandations concernant la proposition de directive, le rapporteur, constatant la difficulté de dégager des éléments de consensus entre États membres à mesure que s'éloignait le traumatisme né des catastrophes de l'Erika et du Prestige, a estimé nécessaire de rappeler l'urgence d'une réponse européenne. Après avoir évoqué des préconisations de la délégation qui conservent leur pertinence, il a précisé que les sanctions pénales n'étaient plus énumérées à l'article 6 de la directive, mais figuraient désormais dans la décision-cadre, rendant sans objet un complément demandé par la délégation. En revanche, pour clarifier un débat entre États-membres concernant les avaries, il a jugé utile d'indiquer que les rejets de substances polluantes résultant d'actions intentionnelles ou de négligences graves constituaient des infractions pénales.

Présentant enfin les compléments à apporter à la décision-cadre à la lumière des travaux récents des instances communautaires, au-delà d'ajustements de forme, il a insisté sur la nécessité de favoriser l'harmonisation européenne autour d'un dispositif analogue à celui inscrit à l'article L. 218-22 du code de l'environnement par l'article 30 de la loi portant adaptation de la justice aux évolutions de la criminalité. Il a précisé que les amendes pénales,

qui viennent en complément de peines d'emprisonnement, comportent trois paliers : une peine maximale supérieure ou égale à 300 000 € en cas de rejet illicite, portée à 500 000 € en cas d'infraction intentionnelle ou gravement fautive, un niveau supérieur devant être prévu en cas de mort d'homme ou de préjudice grave à des personnes. Il a estimé que, comme à l'article L. 218-22 du code de l'environnement, il convenait naturellement de prévoir une échelle de peines plus modérée dans le cas de navires de faible tonnage. Il a fait valoir que le cas des navires étrangers devait être traité avec clarté et fermeté, dans le respect du droit international, l'article 230 de la convention des Nations Unies de Montego Bay de 1982 stipulant que seules des peines pécuniaires peuvent leur être infligées. Pour respecter le principe d'égalité, il a considéré que le quantum des peines qui leur sont applicables devait être le même que pour les navires des États-membres.

En conclusion, le rapporteur a insisté sur l'opportunité de soutenir fermement la position défendue par la France dans la négociation de ces deux instruments communautaires.

M. Jean-Pierre Dufau a regretté que l'inscription du texte à l'ordre du jour de la commission peu après la semaine d'interruption des travaux de l'Assemblée ne lui ait pas permis l'examen approfondi que justifiait l'importance du sujet. Sur le fond, il a considéré que la présentation du rapporteur était inattaquable et a déclaré partager pleinement ses analyses et ses conclusions. Il a approuvé les précautions, tant du rapporteur de la délégation que de celui de la commission sur les perspectives d'une adoption rapide des textes, compte tenu des réticences de certains partenaires de la France. Il a toutefois estimé que les projets de textes communautaires mettaient en avant les rejets polluants liés aux dégazages et aux négligences graves, problèmes mal connus du grand public, lequel est surtout frappé par les grandes pollutions accidentelles. Il a souhaité que l'ensemble du problème des pollutions maritimes soit traité dans le cadre d'un débat public approfondi, de nature à assurer l'information complète des citoyens.

Le rapporteur a indiqué que, peu après la transmission de la proposition de résolution à la commission des Lois, les instances européennes avaient constaté qu'un accord politique ne pouvait être atteint à court terme, et qu'il avait été nécessaire d'attendre la fin de la discussion parlementaire sur la loi portant adaptation de la justice aux évolutions de la criminalité, dont certains articles modifiaient l'échelle des peines applicables en cas de pollution par les navires. Il a précisé que la proposition de résolution avait été déposée par la délégation le 19 novembre et qu'il était souhaitable que la position de l'Assemblée nationale soit prise en considération sans retard par les négociateurs français. Il a ensuite apporté à M. Jean-Pierre Dufau des précisions sur l'objet des deux instruments européens visés par la résolution,

qui, outre les dégazages et déballastages, concernaient naturellement les grandes pollutions accidentelles, en les soumettant également à des sanctions pénales très lourdes portant sur toute la chaîne des responsabilités, du propriétaire et de l'armateur jusqu'au capitaine du navire. Après avoir souligné le caractère ambitieux de ces textes, il a souhaité que soit saisie la chance d'harmoniser les dispositifs répressifs des différents États de la Communauté européenne.

La commission a ensuite *adopté* la proposition de résolution dans le texte proposé par le rapporteur.

Informations relatives à la commission

I – *M. Marc Dolez* a donné sa démission de membre de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République.

En application de l'article 38, alinéa 4, du Règlement, le Groupe Socialiste a désigné *M. Jean-Yves Le Bouillonnet* pour siéger à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République (*J. O.* du 24/02/2004).

II – La commission a nommé *M. Guy Geoffroy* rapporteur du projet de loi, adopté par le Sénat, portant habilitation du Gouvernement à transposer, par ordonnances, des directives communautaires et à mettre en œuvre certaines dispositions du droit communautaire (n° 1436).

COMMISSION MIXTE PARITAIRE
CHARGÉE DE PROPOSER UN TEXTE SUR LES DISPOSITIONS
RESTANT EN DISCUSSION DU PROJET DE LOI RELATIF
À LA FORMATION PROFESSIONNELLE TOUT AU LONG DE LA VIE
ET AU DIALOGUE SOCIAL

Mercredi 25 février 2004

Conformément au deuxième alinéa de l'article 45 de la Constitution et à la demande de M. le Premier ministre, une commission mixte paritaire chargée de proposer un texte sur les dispositions restant en discussion du projet de loi relatif à la formation professionnelle tout au long de sa vie et au dialogue social s'est réunie le mercredi 25 février 2004 à l'Assemblée nationale.

La commission a d'abord procédé à la désignation de son bureau qui a été ainsi constitué :

- M. Jean-Michel Dubernard, député, président ;
- M. Nicolas About, sénateur, vice-président.

La commission a ensuite désigné :

- M. Claude Gaillard, député, rapporteur pour l'Assemblée nationale ;
- M. Jean Chérioux, sénateur, rapporteur pour le Sénat.

La commission mixte paritaire a ensuite procédé à l'examen du texte.

M. Jean Chérioux, rapporteur pour le Sénat, a souhaité, avant d'aborder lui-même les titres II et III, laisser Mme Annick Bocandé s'exprimer sur le titre Ier qu'elle a eu la charge de rapporter lors de l'examen du texte par le Sénat.

Mme Annick Bocandé, sénateur, a rappelé que, le 11 février dernier, après avoir entendu les partenaires sociaux signataires de la réforme de la formation professionnelle, le Sénat a adopté une quarantaine d'amendements modifiant le volet « formation » du texte. Ces amendements ont tous été adoptés avec l'accord du Gouvernement, quelquefois même à l'unanimité.

Au cours de ses débats, le Sénat a poursuivi six objectifs qui lui sont apparus indispensables pour l'équilibre du texte :

- clarifier le droit applicable ;
- rapprocher davantage le projet de loi de la lettre de l'accord national interprofessionnel (ANI) ;
- donner un contenu au principe d'égalité d'accès à la formation professionnelle ;
- adapter certaines dispositions aux petites et moyennes entreprises ;
- développer la négociation interprofessionnelle ;
- renforcer le contrôle du système de formation professionnelle.

Dans l'esprit des travaux menés à l'Assemblée nationale, le Sénat a souhaité clarifier le droit applicable sans pour autant remettre en cause le compromis historique signé entre les partenaires sociaux. Pour prévenir d'éventuelles actions contentieuses, il lui a toutefois semblé nécessaire d'explicitier les dispositions du projet de loi qui restaient ambiguës. Ainsi, s'agissant des contrats de professionnalisation, il convenait de mieux définir le temps de formation intégré dans le contrat de professionnalisation, en limitant l'intervention des accords collectifs à des cas particuliers. Cette clarification a permis de rassurer certains organismes de formation, qui avaient fait part des inquiétudes que leur inspiraient certaines dispositions du projet de loi.

Par ailleurs, le Sénat a jugé qu'il est important, chaque fois que possible, de rapprocher le texte du projet de loi de l'accord signé par les partenaires sociaux. C'est la raison pour laquelle il a précisé que le droit individuel à la formation (DIF) n'est pas transférable en cas de départ à la retraite et institué un système de tutorat auprès des jeunes embauchés sous contrat de professionnalisation. Il a en outre fixé au 1er janvier 2004 le relèvement de la contribution financière des entreprises afin de garantir le financement de ces mesures. S'agissant plus spécifiquement du plan de formation, le Sénat a souhaité revenir sur la suppression de l'obligation de formation des salariés par l'entreprise, mais en la limitant bien évidemment aux actions d'adaptation au poste de travail. En effet, les actions de développement des compétences et les actions de formation liées à l'évolution des emplois ne sont pas couvertes par cette obligation. Cette modification, en restaurant l'équilibre de l'accord national, a été de nature à rassurer les partenaires sociaux qui n'ont jamais voulu remettre en cause ce principe fondamental du droit du travail.

Ensuite, le Sénat s'est attaché à renforcer le contenu du principe d'égalité d'accès à la formation professionnelle. En effet, une femme non qualifiée employée dans une entreprise de moins de dix salariés, a statistiquement vingt fois moins de chance de se former qu'un homme ingénieur dans une entreprise de plus de 500 salariés. Le Sénat a donc pensé aux personnes inactives en élargissant les objectifs de la formation professionnelle au retour à l'emploi des personnes qui ont interrompu leur activité professionnelle pour s'occuper de leurs enfants ou de leur conjoint ou ascendants en situation de dépendance. Il a également estimé que les actifs handicapés doivent être mieux pris en compte, ainsi que les personnes illettrées. Il a en outre élargi plusieurs dispositions du projet de loi aux professions agricoles. Enfin, parallèlement aux dispositions introduites par l'Assemblée nationale pour les salariés sous CDI, le Sénat a souhaité améliorer l'information des salariés sous CDD sur leurs droits à formation.

En outre, le Sénat a adapté certaines dispositions du projet de loi aux petites et moyennes entreprises à travers la création d'un titre-formation, qui permettra de simplifier et d'alléger leurs formalités administratives.

Il a également souhaité encourager la négociation interprofessionnelle dans les domaines suivants : la définition des formations prioritaires proposées dans le cadre du droit individuel à la formation ; le choix des catégories de salariés concernées par les périodes de professionnalisation ; la détermination des modalités de financement des centres de formation d'apprentis. Par ces modifications, il n'a nullement cherché à remettre en cause la légitimité ou l'action des branches mais à redonner un espace aux structures interprofessionnelles, mieux adaptées à la problématique du « territoire », ce qui répond aux objectifs de décentralisation.

Enfin, le Sénat, répondant d'ailleurs au souci exprimé à l'Assemblée nationale, a manifesté à plusieurs reprises, sa volonté de renforcer le contrôle du système de formation professionnelle, de lui donner davantage de transparence et d'élargir le régime des sanctions applicables en cas d'infraction. Il a estimé qu'un système qui brasse 22 milliards d'euros par an devait faire l'objet d'un contrôle renforcé, en particulier des organismes de formation. C'est également la raison pour laquelle, le Sénat a approuvé la création d'un Conseil national de la formation professionnelle tout au long de la vie avec pour triple mission de favoriser la concertation entre les acteurs de la formation professionnelle (État, Parlement, régions, partenaires sociaux et personnalités qualifiées), de contrôler et d'évaluer les fonds de la formation professionnelle et de donner son avis sur la législation en la matière. Sur ce point, il sera proposé d'amender le dispositif mis en place, à partir d'un amendement du Gouvernement, afin de réaffirmer avec davantage de précision les missions de contrôle et d'évaluation de ce Conseil national.

M. Jean Chérioux, rapporteur pour le Sénat, a indiqué que le Sénat a adopté 39 amendements sur les titres II et III.

Les dispositions du titre II consacré au dialogue social s'appuient pour l'essentiel sur la « position commune » du 16 juillet 2001 signée par les partenaires sociaux et visent à donner un nouvel élan à la négociation collective dans notre pays.

Les principaux axes en sont les suivants :

- modifier les règles de conclusion des accords collectifs pour en renforcer la légitimité ;
- revoir l'articulation des sources du droit du travail pour assurer une plus forte autonomie au droit négocié ;
- favoriser le développement du dialogue social à tous les niveaux.

Lors de l'examen du texte en première lecture, les débats ont été vifs, marquant une profonde divergence entre la majorité et l'opposition. Cette divergence témoigne en réalité de deux conceptions opposées du dialogue social. Pour les uns, les partenaires sociaux ne seraient en mesure de contribuer à l'élaboration du droit conventionnel que de manière limitée et dans des conditions strictement encadrées par la loi. Pour les autres, et conformément à la logique du projet de loi, il apparaissait nécessaire d'assurer l'adaptation des normes aux besoins de ceux qui se les verront appliquer, en renforçant la place de la négociation collective et en confiant aux partenaires sociaux la responsabilité de cette adaptation. Suivant en cela sa commission des affaires sociales, le Sénat a fait prévaloir la seconde conception. Il n'est donc revenu sur aucun des apports de l'Assemblée nationale, ni *a fortiori* sur l'équilibre du texte qui lui était transmis. Il a essentiellement cherché à s'assurer que ce texte « colle » au plus près à la position commune. Voilà pourquoi la plupart des amendements ainsi adoptés sont de précision afin de permettre la mise en œuvre de la future loi dans les meilleures conditions.

Le Sénat a néanmoins apporté quelques modifications de fond.

Les premières visent à garantir la portée du texte en s'assurant de son effectivité. Ainsi, le Sénat a souhaité que certains accords de branche soient des accords étendus, afin qu'ils puissent s'appliquer à l'ensemble des entreprises de la branche. C'est le cas, par exemple, à l'article 34, pour l'accord devant déterminer les règles de validité applicables aux accords d'entreprise. C'est aussi le cas à l'article 41 pour l'accord de branche permettant la mise en œuvre de nouvelles modalités de conclusion des accords dans les entreprises dépourvues de délégués syndicaux. De même, le Sénat a jugé nécessaire de compléter l'article 44 pour faire figurer le nouveau « droit de saisine » des

organisations syndicales parmi les clauses obligatoires de la convention de branche nécessaires à son extension.

La deuxième série de modifications tend à compléter le texte pour combler certaines lacunes. Ainsi, à l'article 40 sur les accords de groupe, le Sénat a souhaité spécifier les parties prenantes à la négociation, tout en créant la possibilité d'instituer un « coordonnateur syndical de groupe ». A l'article 41, il a également précisé l'objet de l'accord de branche instituant de nouvelles modalités de conclusion des accords dans les petites entreprises, suivant en cela les préconisations de la position commune : cet accord devra fixer les thèmes ouverts à ces nouveaux modes de négociation, les conditions d'exercice du mandat des salariés mandatés et les modalités de suivi de ces accords. Dans la même logique, le Sénat a enfin cherché à mieux définir, aux articles 42 et 43, le statut des représentants des salariés.

Les dernières modifications apportées au titre II ont trait à la sécurité juridique. A ce titre, le Sénat, suivant d'ailleurs l'analyse déjà développée par l'Assemblée nationale, a adopté une nouvelle rédaction de l'article 38 relatif à la mise en œuvre de dispositions législatives par accord d'entreprise. Il a en effet estimé nécessaire de circonscrire sans aucune ambiguïté le champ des dispositions concernées. Cette nouvelle rédaction conduit à décliner tout au long du code du travail et du code rural la modification de principe apportée par cet article en l'introduisant aux différents articles concernés de ces deux codes. Cela a semblé mieux répondre aux exigences de clarté et d'intelligibilité de la loi.

Si les modifications apportées au titre II sont somme toute limitées, le Sénat a en revanche souhaité enrichir le titre III par un nouveau volet relatif à la participation. Celle-ci demeure, en effet l'un des éléments qui a favorisé, notamment par ses vertus pédagogiques, le développement du dialogue social dans notre pays. Elle continue d'ailleurs de jouer un rôle moteur en la matière : en 2002, ce sont ainsi 10 000 accords d'entreprise qui ont porté sur la participation, soit 40 % des accords conclus.

Les cinq articles additionnels introduits à ce titre par le Sénat ne constituent certes pas une réforme d'ensemble des dispositifs de participation. Il est d'ailleurs encore trop tôt pour dresser un premier bilan de la loi du 19 février 2001 sur l'épargne salariale. Ils s'inscrivent plutôt dans une démarche pragmatique visant à lever certains obstacles législatifs qui entravent encore le développement de la participation, en particulier dans les petites entreprises, et à encourager la négociation collective en la matière.

L'article 50 *ter* tend à adapter l'intéressement à la dimension européenne des entreprises françaises en reconnaissant l'existence d'accords d'intéressement européens et en appliquant aux primes versées dans ce cadre le

même régime social et fiscal que celui en vigueur pour les accords « franco-français ».

L'article 50 *quater* vise simplement à faciliter le franchissement du seuil de cinquante salariés pour les entreprises ayant conclu un accord d'intéressement en ne rendant obligatoire la mise en place de la participation qu'à l'expiration de l'accord d'intéressement.

L'article 50 *quinquies* tend à assujettir à la participation les entreprises exonérées d'impôt et situées dans des zones franches.

L'article 50 *sexies* vise à favoriser la mise en place de plans d'épargne d'entreprise (PEE) par accord avec le personnel : la mise en place du PEE par voie unilatérale ne sera désormais possible qu'en cas d'échec des négociations.

Enfin, l'article 50 *septies* cherche à remédier à la trop faible diffusion des dispositifs de participation dans les petites entreprises. Pour cela, il prévoit un « rendez-vous » triennal dans les entreprises dépourvues de délégué syndical mais dotées de délégué du personnel, à l'occasion duquel seront examinées les conditions de mise en place de la participation, de l'intéressement ou d'un PEE ou encore d'adhésion à un plan d'épargne interentreprises (PEI).

M. Claude Gaillard, rapporteur pour l'Assemblée nationale, a souligné que ce projet de loi traite de deux des thèmes les plus importants du droit du travail, à savoir la formation professionnelle, instrument déterminant de la promotion individuelle et du maintien de l'emploi, et le dialogue social que ce texte va contribuer à moderniser.

Ce projet de loi est également important car emblématique de la méthode choisie par le Gouvernement : favoriser le débat entre partenaires sociaux. En effet, il reprend pour l'essentiel l'accord national interprofessionnel sur la formation professionnelle et la position commune du 16 juillet 2001 adoptés, l'un de façon unanime, l'autre à une très large majorité par les partenaires sociaux qui ont longuement négocié sur ces sujets.

En dépit de la faible marge de manœuvre liée à la nature de ces textes, la navette a été fructueuse, de nombreuses pistes ouvertes par l'Assemblée ayant été explorées par le Sénat. Dès lors, les points d'accord dominant très largement et l'Assemblée se ralliera le plus souvent aux précisions apportées par le Sénat.

Les points de désaccord potentiel ne sont qu'au nombre de deux et touchent à des thèmes qui, introduits par le Sénat, n'avaient pas été traités par les partenaires sociaux. Le premier porte sur la réforme des organes nationaux de la formation professionnelle et devra probablement faire l'objet d'un débat

approfondi pour parvenir à un consensus. Le second porte sur les dispositifs d'intéressement et de participation : ils doivent assurément être développés ; ils ne doivent pas pour autant être rendus trop complexes. Il conviendra donc de trouver un juste milieu afin de permettre leur mise en place dans les PME.

M. Christian Paul, député, a tout d'abord souligné que le Sénat a sans conteste amélioré la rédaction – notamment en reprenant certains des propositions faites sans succès par l'opposition à l'Assemblée – et rappelé son attachement à certaines de ces précisions de rédaction qui sont autant de garanties pour les salariés.

Concernant le droit individuel à la formation (DIF), la disposition renvoyant les modalités de détermination des priorités de formation aux accords collectifs relatifs aux organismes paritaires collecteurs agréés (OPCA) – largement influencés par la partie patronale – pourrait limiter la liberté de choix par les salariés du contenu de leur DIF.

Si le volet concernant la formation professionnelle de ce texte est positif, il est tout à fait regrettable de constater que, dans le même temps, le projet de loi relatif aux responsabilités locales, actuellement en discussion à l'Assemblée nationale, remet en cause des pans entiers de la législation sur la formation professionnelle par exemple en démantelant l'Association pour la formation professionnelle des adultes (AFPA) et en consacrant le désengagement de l'État.

M. Jean Le Garrec, député, a rappelé l'opposition du groupe socialiste aux dispositions relatives au dialogue social. Le Sénat n'ayant pas modifié le texte adopté par l'Assemblée nationale sur ce point, les désaccords persistent.

Alors que la précédente majorité s'était efforcée d'avancer sur ces questions de représentativité syndicale et d'accord majoritaire, notamment par la loi Aubry II, il est dommage que le présent texte crée une véritable usine à gaz en la matière. Il faut un tableau pour essayer de démêler ce système complexe. L'article 34 distingue ainsi – en simplifiant – selon les niveaux de négociation de vrais accords majoritaires, des accords n'ayant pas fait l'objet d'une opposition des syndicats majoritaires et des accords n'ayant pas fait l'objet d'une opposition de la majorité des syndicats ! Cette complexité ne contribuera pas à responsabiliser les syndicats et risque de remettre en cause le dynamisme du dialogue social.

Les articles 36 et 37 relatifs au principe de faveur et à la hiérarchie des normes ont suscité l'opposition sans équivoque et unanime des syndicats. Cette rédaction répondant à des suggestions faites par le MEDEF, et notamment par M. Denis Kessler, constitue un réel danger pour la qualité et la sérénité des négociations futures.

Le groupe socialiste avait attiré l'attention sur le caractère vraisemblablement inconstitutionnel de la rédaction initiale de l'article 38. La rédaction opérée par le Sénat permet d'éviter ce risque mais sur le fond rien n'a été résolu : cet article va aboutir à l'explosion du droit du travail. C'est pourquoi le groupe socialiste votera contre cette disposition.

Dès lors qu'il n'est pas jugé possible de distinguer les deux parties du texte, le groupe socialiste se prononcera contre l'ensemble de celui-ci, même si les dispositions relatives à la formation professionnelle sont positives.

M. Alain Gournac, sénateur, a fait remarquer que l'article 50 sexies relatif à la participation est fondamental. Il convient de ne pas rendre trop rigide la mise en place du plan d'épargne d'entreprise (PEE) afin de ne pas décourager les PME d'instaurer de tels mécanismes d'épargne.

M. Roland Muzeau, sénateur, a souligné la qualité du débat sur les dispositions relatives à la formation professionnelle. Il est regrettable que leur examen soit lié à celui des dispositions relatives au dialogue social qui sont inacceptables. Cette remise en cause de la hiérarchie des normes et du principe de faveur entraînera des dégâts incommensurables et conduira à annihiler les acquis issus de plusieurs décennies de jurisprudence favorable aux salariés. Ce texte consacre la déréglementation sociale prônée par le MEDEF tandis qu'il suscite l'opposition unanime des syndicats de salariés. Il ne peut être présenté comme la traduction d'un accord des partenaires sociaux car la transposition faite par le projet de loi de la position commune de 2001 est aujourd'hui largement contestée par les parties signataires. En outre, il ne s'agit au demeurant que d'un relevé de décisions qui ne lie pas le Parlement. Compte tenu du danger qu'il représente pour la régulation sociale et la protection des salariés, le groupe communiste se prononcera contre ce texte.

La commission mixte paritaire est ensuite passée à l'examen des articles restant en discussion et a adopté l'ensemble du texte issu de ses délibérations.

*

Informations relatives à la commission mixte paritaire

A la suite des nominations effectuées par l'Assemblée nationale le jeudi 12 février et le mardi 24 février 2004 et par le Sénat dans sa séance du mercredi 11 février 2004, cette commission est ainsi composée :

Députés**Titulaires**

MM. Jean-Michel DUBERNARD
Claude GAILLARD
Bernard PERRUT
Bernard DEPIERRE
Jean UEBERSCHLAG
Christian PAUL
Jean LE GARREC

Suppléants

MM. Pierre MORANGE
Yves BUR
Pierre-André PÉRISSOL
Jean-Paul ANCIAUX
Jean-Luc PREEL
Gaëtan GORCE
N.

Sénateurs**Titulaires**

M. Nicolas ABOUT
Mme Annick BOCANDÉ
MM. Jean CHÉRIOUX
Michel ESNEU
Alain GOURNAC
Gilbert CHABROUX
Roland MUZEAU

Suppléants

MM. Gilbert BARBIER
Paul BLANC
Guy FISCHER
Mme Françoise HENNERON
M. Dominique LECLERC
Mme Gisèle PRINTZ
M. Alain VASSELLE

COMMISSION D'ENQUÊTE
SUR LES CONSÉQUENCES SANITAIRES ET SOCIALES DE LA CANICULE

Mercredi 25 février 2004

La commission s'est réunie ce jour et a adopté le rapport présenté par M. François d'Aubert.

En application de l'article 143 du Règlement, le rapport sera remis au Président de l'Assemblée nationale et sera rendu public, sous réserve des dispositions des alinéas 2 et 3 de ce même article, le mercredi 3 mars 2004.

**MISSION D'INFORMATION COMMUNE
SUR LES CONSÉQUENCES ÉCONOMIQUES ET SOCIALES
DE LA LÉGISLATION SUR LE TEMPS DE TRAVAIL**

Jeudi 26 février 2004

– *Audition de M. Philippe Prevel, trésorier général de la FNAIM, chargé des affaires sociales*

– *Audition de M. Gilles Ducrot, président de l'Union des fédérations et syndicats nationaux d'employeurs sans but lucratif du secteur sanitaire, médico-social et social (UNIFED)*

– *Audition de M. Denys Neymon, directeur des ressources humaines de la société Dègrémont*

**MISSION D'INFORMATION
SUR L'ACCOMPAGNEMENT DE LA FIN DE VIE**

Mardi 24 février 2004

– Audition de Mme Dominique Thouvenin, professeur de droit civil à l'Université Denis Diderot, Paris VII

– Audition de M. Bernard Beignier, doyen de la Faculté de droit de Toulouse

– Audition de Mme Isabelle Erny, juriste au bureau Ethique et Droit de la sous-direction de la coordination des services et des affaires juridiques de la direction générale de la santé du ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées

– Audition de M. Didier Rebut, professeur de droit pénal à l'université de Paris II

*

Mercredi 25 février 2004

– Audition de M. Carlos de Sola, chef du service de la bioéthique au Conseil de l'Europe

– Table ronde intitulée « Fin de vie : faut-il légiférer ? » réunissant MM. Jean Michaud, conseiller honoraire à la Cour de cassation, membre du Comité consultatif national d'éthique, Didier Rebut, professeur de droit pénal à l'Université Paris II, Jean Pradel, professeur émérite à la faculté de droit de Poitiers, et Bernard Beignier, doyen de la Faculté de droit de Toulouse

**MISSION D'INFORMATION
SUR LA SÉCURITÉ DU TRANSPORT AÉRIEN DE VOYAGEURS**

Mercredi 25 février 2004

– Audition de M. Gilles Meynard, directeur général France de Air Partner (courtier)

– Audition de M. Philippe Demonchy, porte-parole du Syndicat national des agences de voyage (SNAV) et président de Sélectour, et de M. Robert Darfeuille, président de la commission « Air » du SNAV.

**OFFICE PARLEMENTAIRE D'ÉVALUATION
DES POLITIQUES DE SANTÉ**

Mardi 24 février 2004

Le compte rendu de cette réunion sera publié ultérieurement

**DÉLÉGATION AUX DROIT DES FEMMES
ET À L'ÉGALITÉ DES CHANCES
ENTRE LES HOMMES ET LES FEMMES**

Mardi 24 février 2004

– Échange de vues sur la réforme du divorce

Information relative à la délégation

Mme Danièle Bousquet a été élue vice-présidente de la délégation en remplacement de *Mme Hélène Mignon*, démissionnaire de cette fonction.