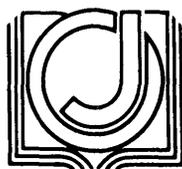


SÉNAT
DÉBATS PARLEMENTAIRES

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DIRECTION DES JOURNAUX OFFICIELS
26, rue Desaix, 75727 PARIS CEDEX 15.
TELEX 201176 F DIRJO PARIS



TÉLÉPHONES :
DIRECTION : (1) 40-58-75-00
ABONNEMENTS : (1) 40-58-77-77

SECONDE SESSION ORDINAIRE DE 1988-1989

COMPTE RENDU INTÉGRAL

29^e SÉANCE

Séance du vendredi 26 mai 1989

SOMMAIRE

PRÉSIDENTCE DE M. PIERRE-CHRISTIAN TAITTINGER

1. **Procès-verbal** (p. 947).
2. **Groupements européens d'intérêt économique.** - Adoption des conclusions d'une commission mixte paritaire (p. 947).
Discussion générale : MM. Pierre Dumas, rapporteur pour le Sénat de la commission mixte paritaire ; Tony Dreyfus, secrétaire d'Etat auprès du Premier ministre.
Clôture de la discussion générale.
Articles 4, 10, 13 bis et 15 bis A (p. 948)
Adoption de l'ensemble du projet de loi.
Suspension et reprise de la séance (p. 948)
3. **Dépôt du rapport de la commission de surveillance de la Caisse des dépôts et consignations** (p. 948).
4. **Dépôt d'un rapport du Gouvernement** (p. 948).
5. **Questions orales** (p. 948).

Réalisation du T.G.V. Atlantique et interconnexion des réseaux français et espagnol à Irun (p. 948).

Question de M. Philippe Madrelle. - Mme Michèle André, secrétaire d'Etat chargé des droits des femmes ; M. Philippe Madrelle.

Accueil des élèves en cas d'absence des instituteurs pour cause de grève (p. 949).

Question de M. Alain Gérard. - Mme Michèle André, secrétaire d'Etat chargé des droits des femmes ; M. Alain Gérard.

Exclusion de la ville de Brioude des aides du FEDER (p. 950).

Question de M. Jean-Paul Chambriard. - Mme Michèle André, secrétaire d'Etat chargé des droits des femmes ; M. Jean-Paul Chambriard.

Suspension et reprise de la séance (p. 951)

6. **Situation du service de santé scolaire.** - Discussion d'une question orale avec débat (p. 951).
Mmes Hélène Luc, Danielle Bidard-Reydet, M. Lionel Jospin, ministre d'Etat, ministre de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports. Clôture du débat.
7. **Retrait de questions orales avec débat** (p. 956).
8. **Transmission d'un projet de loi** (p. 956).
9. **Ordre du jour** (p. 956).

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTIE DE M. PIERRE-CHRISTIAN TAITTINGER,

vice-président

La séance est ouverte à onze heures.

M. le président. La séance est ouverte.

1

PROCÈS-VERBAL

M. le président. Le compte rendu analytique de la précédente séance a été distribué.

Il n'y a pas d'observation ?...

Le procès-verbal est adopté sous les réserves d'usage.

2

GROUPEMENTS EUROPÉENS D'INTÉRÊT ÉCONOMIQUE

Adoption des conclusions d'une commission mixte paritaire

M. le président. L'ordre du jour appelle la discussion des conclusions du rapport de la commission mixte paritaire chargée de proposer un texte sur les dispositions restant en discussion du projet de loi relatif aux groupements européens d'intérêt économique et modifiant l'ordonnance n° 67-821 du 23 septembre 1967 sur les groupements d'intérêt économique.

Dans la discussion générale, la parole est à M. le rapporteur.

M. Pierre Dumas, rapporteur pour le Sénat de la commission mixte paritaire. Monsieur le président, monsieur le secrétaire d'Etat, mes chers collègues, la commission mixte paritaire a pu parvenir à des conclusions communes, ce qui n'est pas surprenant compte tenu de l'esprit de coopération qui s'était manifesté dès la première lecture.

En effet, sur vingt-trois articles, le Sénat en avait adopté vingt et un dans la rédaction de l'Assemblée nationale. Il avait amendé les deux autres et inséré quelques articles additionnels qui lui paraissaient nécessaires.

En commission mixte paritaire, les représentants de l'Assemblée nationale, unanimes, ont, d'emblée, indiqué qu'ils acceptaient l'amendement que nous avons présenté à l'article 10 - il s'agissait d'un point de principe important pour nous puisqu'il paraissait mettre en cause les règles fondamentales de notre droit pénal - ainsi que notre article 15 bis A.

La discussion s'est donc très vite concentrée sur les deux articles nouveaux symétriques 2 bis au chapitre I^{er} et 13 bis au chapitre II. Par la rédaction adoptée, le Sénat avait voulu faire en sorte qu'aucun doute ne subsiste ni qu'aucune difficulté ne puisse être soulevée quant à la possibilité pour des professions libérales, auxquelles s'appliquent des règles particulières, de participer à un groupement européen d'intérêt économique ou à un groupement d'intérêt économique de droit français.

Les députés, dans leur majorité, estimaient ces dispositions supplémentaires superfétatoires. Nous avons fini par convenir que la présence de l'article 2 bis n'était sans doute pas indispensable dans le chapitre I^{er}, consacré aux groupements européens d'intérêt économique, le texte européen étant en effet plus clair que le texte français.

En revanche, les nombreuses difficultés auxquelles se sont heurtés ceux des membres des professions libérales qui ont tenté en France de recourir à la formule des G.I.E. de droit français nous ont confirmés dans le sentiment qu'une précision devait être apportée au chapitre II consacré à la mise à jour de la législation française relative aux G.I.E. Les députés ont bien voulu finalement en convenir, tout en souhaitant que la rédaction paraisse moins restrictive que celle que nous avions adoptée. Nous nous sommes finalement entendus sur un texte qui ne présente aucune ambiguïté quant à notre volonté de ne pas empiéter sur les réformes que M. le garde des sceaux entend proposer prochainement au Parlement et en même temps de lever l'obstacle, alors que nous procédions, par ailleurs, à une « toilette » des textes concernant les groupements d'intérêt économique de droit français.

En fait, nous avons voulu, les uns et les autres - je tiens à le souligner devant le Gouvernement - voir écarté tout obstacle à la participation des professions libérales françaises aux groupements d'intérêt économique, participation qui devrait même être encouragée, puisque étant de nature à aider les membres de ces professions à affronter la concurrence de leurs confrères des autres pays européens, voire d'autres pays du monde.

Nous avons, au passage, renoncé à rappeler explicitement que, pour autant, les professions en cause n'étaient pas dispensées des règles qui s'appliquent à elles actuellement, mais la seule évocation du fait que des règles particulières s'appliquent à elles semble suffire.

Telles sont les conditions dans lesquelles, ensuite, par souci d'équilibre, nous avons renoncé à maintenir des amendements sur lesquels l'Assemblée nationale, ou du moins sa majorité, exprimait des réticences. Nous sommes tombés d'accord sur le texte qui nous est maintenant soumis, texte de compromis que je souhaite moi-même voir adopter par le Sénat.

M. le président. La parole est M. le secrétaire d'Etat.

M. Tony Dreyfus, secrétaire d'Etat auprès du Premier ministre. Monsieur le président, mesdames, messieurs les sénateurs, M. Arpaillange, garde des sceaux, retenu par une réunion des ministres de la justice de la Communauté, m'a demandé de le représenter. Il a souhaité exprimer sa satisfaction de voir un texte résulter des débats de la commission mixte paritaire. Ce texte marque un progrès évident. Il répond à une nécessité compte tenu des contraintes de la réglementation européenne. Le Gouvernement souhaite donc que votre assemblée adopte ce texte.

M. le président. Personne ne demande la parole dans la discussion générale ?...

La discussion générale est close.

Nous passons à la discussion des articles.

Je rappelle qu'en application de l'article 42, alinéa 12, du règlement :

1° Aucun amendement n'est recevable, sauf accord du Gouvernement ;

2° Le Sénat étant appelé à se prononcer avant l'Assemblée nationale, il statue sur les amendements puis, par un seul vote, sur l'ensemble du texte.

Je donne lecture du texte élaboré par la commission mixte paritaire :

CHAPITRE I^{er}

DISPOSITIONS RELATIVES AUX GROUPEMENTS EUROPÉENS D'INTÉRÊT ÉCONOMIQUE

« Art. 2 bis. » - *Supprimé.*

« Art. 4. - Les décisions collégiales du groupement européen d'intérêt économique sont prises par l'assemblée des membres du groupement. Toutefois, les statuts peuvent stipuler que ces décisions, ou certaines d'entre elles, pourront être prises sous forme de consultation écrite. »

« Art. 10. - L'utilisation dans les rapports avec les tiers de tous actes, lettres, notes et documents similaires ne comportant pas les mentions prescrites par l'article 25 du règlement n° 2137-85 du 25 juillet 1985 précité du conseil des Communautés européennes est punie des peines prévues à l'article 11 de l'ordonnance n° 67-821 du 23 septembre 1967 sur les groupements d'intérêt économique. »

CHAPITRE II

DISPOSITIONS RELATIVES AUX GROUPEMENTS D'INTÉRÊT ÉCONOMIQUE

« Art. 13 bis. - Après l'article 1^{er} de l'ordonnance n° 67-821 du 23 septembre 1967 précitée, il est inséré un article 1^{er}-I ainsi rédigé :

« Art. 1^{er}-I. - Les personnes exerçant une profession libérale soumise à un statut législatif ou réglementaire ou dont le titre est protégé peuvent constituer un groupement d'intérêt économique ou y participer. »

« Art. 15 bis A. - L'article 3 de l'ordonnance n° 67-821 du 23 septembre 1967 précitée est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les personnes qui ont agi au nom d'un groupement d'intérêt économique en formation avant qu'il ait acquis la jouissance de la personnalité morale, seront tenues, solidairement et indéfiniment, des actes ainsi accomplis, à moins que le groupement, après avoir été régulièrement constitué et immatriculé, ne reprenne les engagements souscrits. Ces engagements sont alors réputés avoir été souscrits dès l'origine par le groupement. »

« Art. 15 quater A et 15 quater B. » - *Supprimés.*

Personne ne demande la parole sur aucun de ces articles ?...

Conformément à l'article 42, alinéa 12, du règlement, je mets aux voix l'ensemble du texte du projet de loi dans la rédaction résultant du texte proposé par la commission mixte paritaire.

(Le projet de loi est adopté.)

M. le président. L'ordre du jour de la séance de ce matin étant épuisé, il y a lieu d'interrompre nos travaux pour les reprendre à quinze heures.

La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à onze heures dix, est reprise à quinze heures.)

M. le président. La séance est reprise

3

DÉPÔT DU RAPPORT DE LA COMMISSION DE SURVEILLANCE DE LA CAISSE DES DÉPÔTS ET CONSIGNATIONS.

M. le président. J'informe le Sénat que M. le président du Sénat a reçu de M. Christian Pierret, député, président de la commission de surveillance de la Caisse des dépôts et consignations, en application de l'article 164, paragraphe IV, de l'ordonnance n° 58-1374 du 30 décembre 1958, le rapport établi par cette commission sur les opérations de l'année 1988.

Acte est donné du dépôt de ce rapport

4

DÉPÔT D'UN RAPPORT DU GOUVERNEMENT

M. le président. M. le président du Sénat a reçu de M. le Premier ministre, en application de l'article 52 de la loi n° 88-1088 du 1^{er} décembre 1988 relative au revenu minimum d'insertion, le rapport du Gouvernement au Parlement sur le dispositif d'évaluation du revenu minimum d'insertion.

Acte est donné du dépôt de ce rapport.

5

QUESTIONS ORALES

M. le président. L'ordre du jour appelle les réponses à des questions orales sans débat.

RÉALISATION DU T.G.V. ATLANTIQUE ET INTERCONNEXION DES RÉSEAUX FRANÇAIS ET ESPAGNOL A IRUN

M. le président. M. Philippe Madrelle appelle l'attention de M. le ministre de l'équipement, du logement, des transports et de la mer sur l'importance du développement du réseau de trains à grande vitesse en Europe, et plus particulièrement sur le caractère prioritaire du couloir nord-sud dénommé « Atlantique » qui passe par Lille, Paris, Bordeaux, Madrid et Lisbonne. Il souligne que cette connexion de la ligne T.G.V. Atlantique avec le Sud de l'Europe et le Portugal assurera une complémentarité avec l'axe méditerranéen et s'impose en termes économique, social et d'aménagement du territoire.

En conséquence, il lui demande quelles dispositions il entend prendre afin de favoriser dans les meilleurs délais la réalisation de cette ligne Atlantique et l'interconnexion des réseaux français et espagnol à Irun. Il en va de l'avenir de toute la région Aquitaine. (N° 77.)

Madame le secrétaire d'Etat, comme c'est la première fois que vous allez vous exprimer devant le Sénat, je suis heureux de vous souhaiter la bienvenue et un grand succès dans votre mission. Vous avez la parole.

Mme Michèle André, secrétaire d'Etat chargé des droits des femmes. Décidé le 10 novembre 1982 lors d'un conseil des ministres, le projet de réalisation d'une ligne nouvelle dénommée « T.G.V. Atlantique » entre Paris, Tours et Le Mans a été déclaré d'utilité publique le 26 mai 1984.

Les travaux se sont déroulés ces dernières années à un rythme soutenu et la mise en service de la branche ouest jusqu'au Mans interviendra le 24 septembre 1989.

L'exploitation de la branche sud-ouest vers Tours interviendra un an après. Ainsi, Bordeaux sera accessible à partir de Paris en trois heures environ et Hendaye en cinq heures environ.

Le T.G.V. Atlantique ne pourra aller au-delà de la frontière tant que la ligne ne sera pas aménagée à écartement européen sur le réseau espagnol.

Le ministre espagnol des transports a demandé une étude à la Renfe, qui est l'exploitant ferroviaire, pour savoir si l'écartement européen des voies pouvait être adopté pour l'ensemble du réseau espagnol.

Le gouvernement espagnol a déjà annoncé que la ligne à grande vitesse Barcelone-Madrid-Séville serait aménagée à écartement européen. La poursuite des rames du T.G.V. Atlantique au-delà de la frontière nécessite qu'une même décision soit prise sur l'axe Irun-Madrid. La France est, bien entendu, très favorable à toute décision permettant de relier entre elles les lignes ferroviaires nationales de cette nature, en particulier avec l'Espagne, comme il a été indiqué à plusieurs reprises aux autorités de ce pays. Elle prendra, en outre, une initiative à l'échelle communautaire durant le semestre de présidence qu'elle doit assumer en 1989.

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

M. Philippe Madrelle. Madame le secrétaire d'Etat, je vous remercie des précisions que vous venez de m'apporter.

Vous connaissez l'importance des accords bilatéraux entre la France et l'Espagne. Il s'agit, en termes d'aménagement du territoire, de créer - vous l'avez bien compris - une nouvelle dynamique sur laquelle nous comptons beaucoup car, comme vous le savez, la Gironde est l'un des départements les plus touchés par le chômage et la désindustrialisation. C'est pourquoi la réalisation du T.G.V. Atlantique revêt, pour nous, une importance considérable.

C'est dans la perspective du marché unique européen de 1993 que s'est tenue au mois d'avril dernier, à San Sebastian, une réunion comprenant deux délégations, l'une de la région basque espagnole, l'autre de la région Aquitaine, regroupant plus de soixante-dix élus.

Il apparaît désormais banal de constater le déséquilibre économique qui a pour résultat de privilégier l'axe Sud-Est de l'Europe au détriment de la façade sud-ouest atlantique.

Ce qui est encore plus grave, c'est que ce déséquilibre se trouve inscrit dans le schéma européen des trains à grande vitesse, qui écarte toute la façade maritime atlantique alors que ce couloir figure comme l'un des quatre axes de trafic structurant du réseau européen.

Je vous laisse imaginer, madame le secrétaire d'Etat, les conséquences de cette situation pour la région Aquitaine en termes économique et social et sur le plan de l'aménagement du territoire. C'est pourquoi la constitution d'un axe atlantique à grande vitesse Paris-Irun-Madrid-Porto-Lisbonne revêt un caractère essentiel et prioritaire.

Comme vous l'avez rappelé, madame le secrétaire d'Etat, un certain nombre de démarches ont été engagées afin de favoriser la réalisation de la ligne à grande vitesse par le couloir atlantique et l'interconnexion des réseaux français et espagnol à Irun.

Mon ami et collègue Henri Emmanuelli, président du conseil général des Landes, est intervenu dans ce sens. Quant au conseil général de la Gironde, il a adopté une motion afin que soient entreprises dans les meilleurs délais les études de la réalisation de la voie du T.G.V. Bordeaux-Irun, que celle-ci puisse être raccordée au réseau espagnol et que puissent être multipliées les relations entre les provinces atlantiques espagnoles, portugaises et françaises.

D'autre part, conjointement avec le département des Landes, nous avons mis en œuvre des conventions de travaux avec la S.N.C.F. pour la préparation des lignes et la suppression des passages à niveau.

Toutes ces démarches préalables témoignent de l'existence d'une volonté politique évidente en faveur de la réalisation de la ligne atlantique qui, je le répète, ne sera pas en concurrence avec la liaison méditerranéenne.

En outre, vous me permettrez de souligner l'importance de la décision espagnole relative à l'adoption de l'écartement international des voies. Cette décision est un signe de l'attachement des Espagnols à ce dossier.

Le pays basque espagnol et l'Aquitaine sont deux régions aux économies fortement complémentaires qui, malgré leur proximité géographique, ne tirent que très faiblement partie de leurs activités économiques.

Seul le franchissement des Pyrénées par cette liaison à grande vitesse fera de l'axe atlantique une plate-forme économique incontournable et un pôle de rééquilibrage par rapport à l'axe sud-est méditerranéen.

Un certain nombre de dispositions pratiques permettraient de compléter cet axe atlantique : d'une part, prolonger la voie nouvelle Tours-Libourne, permettant la vitesse de 300 km/h ; d'autre part, aménager le tronçon Bordeaux-Dax à 300 km/h et Dax-Irun à 220 km/h.

Madame le secrétaire d'Etat, je vous sais très consciente des problèmes d'aménagement du territoire et je vous fais pleinement confiance afin que, dans les meilleurs délais, soient prises les dispositions facilitant la réalisation de la liaison européenne à grande vitesse sur la façade atlantique.

ACCUEIL DES ÉLÈVES EN CAS D'ABSENCE DES INSTITUTEURS POUR CAUSE DE GRÈVE

M. le président. M. Alain Gérard attire l'attention de M. le ministre d'Etat, ministre de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports, sur le problème de l'accueil des enfants en cas d'absence des instituteurs pour cause de grève.

Le décret n° 89-122 du 24 février 1989 indique que le directeur d'école prend toute disposition utile pour que l'école assure sa fonction de service public et qu'à cette fin il organise l'accueil et la surveillance des élèves.

Cependant, le fonctionnement normal du service public d'éducation peut être perturbé lors des arrêts de travail décidés par les personnels enseignants dans le cadre de l'exercice du droit de grève.

Dans de telles circonstances, les modalités de remplacement des maîtres absents n'étant pas clairement définies, il incombe de plus en plus aux collectivités locales d'organiser un service d'accueil et de surveillance. Or les petites communes n'ont ni les moyens ni le personnel nécessaire pour faire face à une telle responsabilité.

Il lui demande en conséquence de lui indiquer à qui revient la charge d'organiser l'accueil des élèves en cas de grève des enseignants. (N° 70.)

La parole est à Mme le secrétaire d'Etat.

Mme Michèle André, secrétaire d'Etat chargé des droits des femmes. Monsieur le sénateur, l'organisation de l'accueil et de la surveillance des élèves est, vous l'avez rappelé, de la responsabilité du directeur d'école, aux termes du décret du 24 février 1989.

Cette responsabilité doit naturellement se conjuguer avec l'exercice normal du droit de grève prévu par la Constitution, qui fait obstacle à ce que, juridiquement, le directeur d'école soit tenu d'accueillir lui-même les élèves en cas de grève.

Par ailleurs, les instituteurs non grévistes ne peuvent être obligés d'accueillir les élèves de leurs collègues en grève puisqu'ils assurent ce jour-là le service d'enseignement normalement prévu pour les élèves de leur propre classe, et non un service de garderie.

C'est pourquoi il appartient aux directeurs d'école d'informer assez tôt les parents afin de leur permettre de prendre les dispositions nécessaires pour garder ou faire garder leurs enfants et de favoriser dans toute la mesure du possible l'organisation d'un service de garde, en liaison éventuelle avec les services de la municipalité ou des associations de parents d'élèves.

Cela suppose que les locaux de l'école restent accessibles pendant la grève et qu'ils puissent être utilisés de telle sorte que la sécurité des personnels et des biens soit assurée.

Toutefois, l'organisation de garderies avec des personnels communaux ou des parents d'élèves pendant le temps scolaire n'est prévue par aucun texte réglementaire, ce qui n'empêche nullement qu'elle soit mise en place.

Ces garderies ne peuvent, en effet, être assimilées à la garde des élèves assurée dans les locaux de l'école en dehors du temps scolaire sous la responsabilité des communes, conformément aux dispositions de l'article 25 de la loi du 22 juillet 1983.

En tout état de cause, les communes ne sont pas obligées d'assurer l'accueil des élèves en cas de grève des personnels enseignants et, si aucune association de parents d'élèves ne peut assurer un service de garderie, les parents d'élèves concernés doivent prendre les dispositions nécessaires pour garder ou faire garder leurs enfants par toute personne ou organisme de leur choix.

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

M. Alain Gérard. Je vous remercie, madame le secrétaire d'Etat, des éléments de réponse que vous avez bien voulu me fournir car cette question préoccupe de nombreux maires, en particulier ceux des petites communes.

Ma question, comme vous l'avez vous-même indiqué, avait pour souci de préserver la qualité des relations entre l'école et les élus locaux. Il était nécessaire, me semble-t-il, de préciser clairement à qui revient la charge d'organiser l'accueil

des élèves en cas de grève des instituteurs, afin d'éviter des tensions entre les élus, les directeurs d'école et les parents d'élèves. Pour ces derniers, en effet, les arrêts de travail du personnel enseignant sont à l'origine de difficultés compte tenu de l'impossibilité dans laquelle ils se trouvent de garder ou de faire garder leurs enfants.

Vous m'avez donné sur ce point quelques précisions, sans apporter les solutions qui définiraient de manière définitive les responsabilités de chacun. Or, madame le secrétaire d'Etat, un véritable besoin social s'exprime dans ce domaine. Il mérite d'être pris en considération et toutes les suggestions que vous avez bien voulu formuler ne se traduisent malheureusement pas par des solutions concrètes. Je reste donc quelque peu, je l'avoue, dans l'attente de précisions complémentaires.

EXCLUSION DE LA VILLE DE BRIOUE DES AIDES DU FEDER

M. le président. M. Jean-Paul Chambriard attire l'attention de Mme le ministre des affaires européennes sur l'exclusion de la ville de Brioude et de plusieurs communes avoisinantes du bénéfice du Fonds européen de développement régional, le Feder, accordé aux zones de reconversion industrielle.

Un gouvernement précédent avait réussi à faire classer les deux arrondissements d'Issoire et de Brioude dans les zones bénéficiaires du Feder. Or nous apprenons avec stupeur que les autorités européennes ont retenu seulement l'arrondissement d'Issoire et quelques communes de la Haute-Loire, excluant Brioude, à partir de 1989.

Le Feder est une aide indispensable pour réindustrialiser une région qui a particulièrement souffert des restructurations successives d'un grand équipementier automobile. Les industriels iront s'installer à Issoire, car ils n'auront aucun intérêt à venir à Brioude puisque leurs usines-relais ne pourront plus prétendre à l'aide du Feder, que ne compensera pas l'intervention du F.I.A.T. dont les dotations en faveur du Val d'Allier ne peuvent satisfaire la totalité des demandes.

Jusqu'à maintenant, Issoire et Brioude constituaient un bassin d'emploi unique, connu sous la dénomination « Val d'Allier ». La D.A.T.A.R. a reconnu l'homogénéité de ce bassin, qui a été classé en zone de conversion unique en septembre 1987. De gros efforts de promotion sont également entrepris au niveau de l'ensemble du Val d'Allier.

Il est donc aberrant que les autorités européennes ne tiennent pas compte d'une telle homogénéité reconnue par le Gouvernement français. Si cette décision devait être maintenue, elle favoriserait Issoire par rapport à Brioude.

C'est pourquoi il lui demande ce que le Gouvernement français compte faire auprès des autorités européennes pour obtenir le maintien de la totalité du bassin d'emploi de Brioude, et tout particulièrement la ville de Brioude, dans les zones de reconversion industrielle qui seules bénéficient du Feder. (N° 79.)

La parole est à Mme le secrétaire d'Etat.

Mme Michèle André, secrétaire d'Etat chargée des droits des femmes. Contrairement au régime précédent - règlement du Feder de 1984 - où les interventions de la C.E.E. étaient possibles sur l'ensemble de la zone éligible à la prime à l'aménagement du territoire, la réforme décidée en 1988 prévoit une concentration géographique des financements européens sur des zones définies par la Commission à partir de critères communautaires, c'est-à-dire communs à tous les Etats membres.

En ce qui concerne la lutte contre le déclin industriel, qui fait l'objet de votre question, la Commission européenne a, dans un premier temps, retenu les départements - ou les unités territoriales de rang équivalent dans les autres Etats membres - qui répondaient simultanément à chacun des trois critères suivants : un taux de chômage supérieur à la moyenne communautaire au cours des trois dernières années - le seuil primitivement fixé par la Commission était de 115 p. 100 - et c'est au cours de la négociation de juin 1988 que les autorités françaises ont obtenu qu'il soit ramené à 100 p. 100 - un pourcentage d'emplois industriels dans la population active totale également supérieur à la moyenne de la C.E.E., et des pertes nettes d'emplois industriels au cours de la dernière décennie.

Pour la France, une quinzaine de départements ont été sélectionnés par la Commission en janvier 1989. Ni le Puy-de-Dôme ni la Haute-Loire n'y figuraient, faute de critères départementaux supérieurs aux moyennes communautaires.

C'est pourquoi le ministre délégué chargé de l'aménagement du territoire a demandé à la Commission de prendre en compte trente-cinq bassins d'emploi supplémentaires connaissant de graves difficultés qui n'étaient pas reflétées dans les moyennes départementales. L'ensemble du Val d'Allier, c'est-à-dire les bassins d'emploi d'Issoire et de Brioude, figurait sur cette liste. Mais la Commission, tenue de ne pas dépasser 15 p. 100 de la population communautaire, n'a retenu que les bassins d'emploi qu'elle jugeait les plus affectés, c'est-à-dire, pour la région Auvergne, ceux de Montluçon et d'Issoire.

Les autorités françaises ont protesté contre cette décision communautaire et défendu l'éligibilité de Brioude jusqu'à la fin de la concertation avec la Commission, qui s'est achevée lors du comité consultatif de mars dernier, la liste actuelle étant définie pour trois ans.

Conformément à une décision récente de la Commission, l'arrondissement de Brioude bénéficiera cependant des concours du Feder puisqu'il a été rendu éligible au titre de l'objectif 5 B, c'est-à-dire la conversion rurale. Par ailleurs, les concours du Feder au titre de l'opération intégrée de développement - Auvergne seront poursuivis jusqu'au terme par le programme.

M. Emmanuel Hamel. La commission est ladre !

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

M. Jean-Paul Chambriard. Madame le secrétaire d'Etat et chère compatriote, si vous me permettez cette expression, je suis très heureux que, pour votre première intervention au Sénat, vous ayez l'occasion de répondre à un autre Auvergnat. (*Sourires.*)

Vous avez implicitement reconnu - j'en prends acte - que la ville de Brioude et sa région avaient connu, ces dernières années, un renouveau industriel et donc des créations d'emplois. J'y suis d'autant plus sensible, que - vous le savez - j'étais, à l'époque, maire de Brioude et que j'ai donc contribué à ce renouveau.

Cette réindustrialisation n'a pu commencer à se réaliser que grâce à l'excellente collaboration qui a existé entre une équipe de chefs d'entreprise dynamiques, une chambre de commerce et d'industrie suivant parfaitement les dossiers et des collectivités publiques locales - conseil général, conseil régional et communes - entreprenantes.

Madame le secrétaire d'Etat, j'ai écouté avec attention votre réponse. Vos propos - vous le savez bien - ne me tranquillisent pas pour l'avenir de Brioude et de sa région, car il est évident que les chefs d'entreprise préféreront installer de nouvelles unités de production sur le territoire des communes qui bénéficieront encore des aides du Feder, comme Issoire, qui reste classée en zone de reconversion.

Je m'en réjouis pour Issoire, mais j'aurais aimé que Brioude et les communes voisines continuent à bénéficier de ce statut qui, seul, permet le concours du Feder, et donc le financement de nombreux projets, notamment industriels, créateurs d'emplois, comme ce fut le cas ces dernières années. Le F.I.A.T. ne compensera, hélas ! pas le Feder.

Vous me permettez, madame le secrétaire d'Etat, d'exprimer un regret. Ce dossier n'a pas été suffisamment défendu par les autorités compétentes auprès des instances européennes, sinon - j'en suis persuadé - Brioude aurait pu conserver son classement dans les zones de reconversion.

La ville de Brioude et les communes avoisinantes sont encore fragiles économiquement et elles sont encore perturbées par les restructurations successives du grand équipementier automobile local, que vous connaissez bien.

Avec le Feder, elles avaient l'espoir de pouvoir sortir rapidement de cette période dramatique pour les hommes et les femmes de chez nous qui sont sans emploi.

Aujourd'hui, ces communes ont l'impression d'avoir été un peu abandonnées par l'Etat français et les autorités européennes.

M. le président. Mes chers collègues, il y a lieu d'interrompre nos travaux jusqu'à l'ouverture de la discussion de la question orale avec débat relative à la situation du service de santé scolaire.

La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à quinze heures vingt, est reprise à dix-sept heures quinze.)

M. le président. La séance est reprise.

SITUATION DU SERVICE DE SANTÉ SCOLAIRE

Discussion d'une question orale avec débat

M. le président. L'ordre du jour appelle la discussion de la question orale, avec débat, suivante :

Mme Hélène Luc tient à attirer l'attention de M. le ministre d'Etat, ministre de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports, sur la situation dramatique dans laquelle se trouve placé le service de santé scolaire. Les missions et les moyens mis à sa disposition devraient pourtant être considérés comme prioritaires pour lutter contre les inégalités de toutes sortes, garantir le droit à la santé et à la réussite scolaire des enfants et des jeunes de notre pays.

La non-application des textes en vigueur et les restrictions budgétaires imposées ces dernières années ont progressivement ralenti les interventions auprès des enfants, tout en paralysant les adaptations et la modernisation rendues nécessaires par les évolutions de la situation sanitaire, des connaissances et des techniques.

On compte aujourd'hui un médecin scolaire pour 10 000 enfants environ, alors que les textes officiels établissent le rapport normal à une équipe pour 500. La perte de postes depuis quatre ans a dépassé 20 p. 100.

L'insuffisance en effectifs est également criante chez les personnels, infirmiers, secrétaires médicales et assistants sociaux. L'absence de statut généralise une situation de précarité et interdit le remplacement des personnels partant à la retraite. Ces personnels sont ainsi mis d'autorité dans l'incapacité d'assumer leur mission.

Un rapport vient de rappeler le mauvais état de santé des jeunes de seize à dix-huit ans sortis du système éducatif sans diplôme. Cela prouve que la situation n'a fait qu'empirer en même temps que la surveillance médicale à l'école et les conditions de vie des familles. De trop nombreux enfants de milieux défavorisés souffrent de déficiences importantes non dépistées ou non prises en charge.

C'est pourquoi elle demande à M. le ministre d'Etat, ministre de l'éducation nationale, de bien vouloir se prononcer sur ses intentions quant au développement d'un service public national assurant une réelle protection et une réelle éducation sanitaire et sociale d'ensemble de la population scolarisée. Ce service devrait être doté des structures et des moyens conséquents lui permettant d'analyser les besoins et de mettre en œuvre toutes les réponses à apporter aux problèmes existants. Afin de stopper la dégradation actuelle, Mme Hélène Luc estime que, d'ores et déjà, des décisions doivent être prises dans les domaines suivants.

Elle demande à M. le ministre de bien vouloir lui faire connaître ses réponses précises à ce sujet :

1° respect minimum de trois bilans de dépistage et de prévention, sans exception ; création d'un bilan supplémentaire entre trois et quatre ans ayant pour but la détection précoce des handicaps, en vue de l'intégration scolaire ;

2° établissement d'un examen annuel pour les enfants des grandes cités populaires et de zones urbaines ou rurales à déterminer par département ;

3° prise en charge intégrale par la sécurité sociale des examens, vaccinations, soins et appareillages recommandés par le médecin scolaire ;

4° doublement des effectifs de la médecine scolaire et reconstitution de toutes les équipes ;

5° élaboration d'un statut pour l'ensemble des salariés du service de santé scolaire ; titularisation de l'ensemble des personnels. (N° 36.)

La parole est à Mme Luc, auteur de la question.

Mme Hélène Luc. Monsieur le ministre d'Etat, je vous remercie d'être venu participer à ce débat.

En vous posant cette question importante sur la santé scolaire et ayant demandé que son inscription à l'ordre du jour soit effectuée dans les plus brefs délais, j'ai tenu à exprimer

la très grande préoccupation qui est la mienne - et celle de tous les sénateurs communistes - concernant le devenir de la santé scolaire.

Je viens affirmer dans le même temps notre ferme volonté de voir enfin prises les décisions qui s'imposent pour mettre un terme à une situation, on pourrait dire sans exagération, déplorable, inadmissible.

Monsieur le ministre d'Etat, ce que j'attends ici aujourd'hui, avec les médecins scolaires, les infirmières, les infirmiers et les secrétaires de santé scolaire, les parents et les enseignants, ce sont des réponses précises et des engagements concrets sur les différentes questions que je vous ai posées.

La santé scolaire, monsieur le ministre d'Etat, constitue une action extrêmement importante qui est directement liée à des objectifs et des enjeux majeurs de notre société.

Enjeu de la réussite scolaire et de l'avenir de nos enfants qui passent par la réalisation des conditions optimales de leur épanouissement physique et psychique et de leur accès à une formation de qualité et à une bonne insertion dans leur future vie d'adulte.

Le docteur Alfred Tomatis - spécialiste des enfants retardés - affirme : « Quand un enfant connaît des échecs scolaires, la cause est simple, elle découle d'un mauvais état de santé », lui-même le reflet de sa vie dans la société.

Enjeu du développement de notre système éducatif qui, pour se situer à la hauteur des besoins et des possibilités de notre pays, doit pouvoir mobiliser tous ses potentiels, donc s'appuyer sur un service de santé scolaire de qualité, et qui doit recevoir les moyens nécessaires pour pouvoir assurer ses missions convenablement.

Monsieur le ministre d'Etat, j'ai comme préoccupation la lutte contre l'exclusion scolaire, contre les inégalités de toutes sortes et les échecs. En effet, je suis l'élue d'un département, le Val-de-Marne, où ce phénomène est particulièrement massif : l'an prochain, sur les cinquante médecins en poste, on comptera cinq départs, sans garantie de remplacement ; en outre, sur quarante-trois postes d'infirmier, trois doivent être supprimés. Vous comprenez bien que cela est inacceptable et qu'il faut rétablir ces postes.

Quand l'école doit être mise au service des élèves et des étudiants, il ne saurait être question de laisser perdurer la dégradation du service de santé scolaire qui vient de subir, des années durant, une véritable saignée. Il faut remuscler ce service, le revitaliser et en refaire l'exemple et la référence de premier plan qu'il représentait auparavant à l'échelon européen, voire mondial.

Enjeu également que celui d'une santé publique au service de tous, dont la finalité est non seulement la disparition de la maladie ou des infirmités mais, plus largement, comme l'a défini l'Organisation mondiale de la santé, « un état complet de bien-être physique, mental et social ». C'est dire combien, selon cette conception de la santé que je fais mienne, l'état psychique et mental de chacun est dépendant des conditions dans lesquelles il vit et travaille.

Le droit à la santé doit donc s'exercer sur le lieu où sont rassemblés les individus. Pour les enfants, c'est l'école dans laquelle ils passent désormais au minimum dix années de leur existence, en s'y retrouvant tous dans leur diversité sociale, familiale et individuelle. C'est une structure unique qui permet d'assurer, de manière efficace et continue, la surveillance sanitaire et une protection sociale d'ensemble, pour tous, de la maternelle à l'université.

Autant dire que la grande ambition d'un vrai service public de santé scolaire reste totalement à satisfaire. En effet, les besoins ont évolué - il ne s'agit plus, bien sûr, du dépistage des « pieds plats » ou des « omoplates décollées » - mais ils n'ont rien perdu de leur intensité. Si les grandes épidémies d'autrefois ont été quasiment vaincues, bien des maladies oubliées resurgissent dans l'ombre du chômage, de la misère, du mal-vivre de notre époque.

De plus, de nouveaux besoins se sont fait jour, révélés notamment par l'échec scolaire et l'émergence de nouveaux risques graves nécessitant des actions d'envergure, comme la drogue ou le Sida.

A l'évidence, les solutions à apporter relèvent d'abord de choix économiques et de société : lutte contre le chômage et la précarité, pour le plein emploi, la croissance économique, le développement des droits sociaux, l'affectation des richesses non pas dans la finance et le surarmement mais aux œuvres de vie, à la protection sociale, à la santé et à l'école.

Pour moi, l'avenir des enfants et des jeunes est une priorité absolue et cela exige aussi des mesures spécifiques pour le service de santé scolaire.

Premièrement, ce service doit permettre de répondre globalement aux problèmes de santé des enfants, liés à la scolarité, et à ceux qui ne sont pas couverts par ailleurs, en complémentarité, avec la médecine praticienne.

Le rapport du groupe de travail sur la pédiatrie des professeurs Courtecuisse et Deschamps, que j'ai lu, met en évidence deux erreurs qui ont été commises depuis une vingtaine d'années : « Considérer que les écoliers étaient en bonne santé, d'une part, et considérer que, si les enfants et les adolescents étaient en bonne santé, il n'y avait plus besoin de service de santé scolaire, d'autre part, quelle erreur en effet que d'avoir pensé et agi ainsi ! »

La publication d'articles et d'études de spécialistes, les consultations que j'ai menées auprès de plusieurs représentants de la santé scolaire témoignent bien au contraire de l'utilité et de la nécessité du développement de cette médecine.

Par exemple, il faut savoir que, avant l'entrée en cours élémentaire, très peu d'enfants ont subi en ville un examen de la vue et de l'audition et qu'environ 10 p. 100 des enfants présentent dès cet âge un trouble de la réfraction ou un strabisme pouvant entraîner une amblyopie fonctionnelle.

De même, 6 p. 100 des enfants âgés de trois ans ont une pathologie auditive directement responsable d'un retard de langage qui nécessite un suivi O.R.L. soutenu.

Des retards de croissance ou allergies non explorées, une pathologie dermatologique et contagieuse tels la gale, la teigne ou l'impétigo, les éternels problèmes de poux et d'oxyurose non traités sont décelés par les services de santé scolaire.

On estime qu'un élève sur cinq aurait besoin d'être suivi régulièrement par le service de santé scolaire.

Des drames ont eu lieu tout récemment encore dans des cours de récréation ou pendant les activités sportives. Chaque fois, le certificat médical n'était plus rendu obligatoire et les médecins scolaires partis en retraite n'avaient pas été remplacés.

Dans le département de l'Allier, en 1978, il y en avait dix, il n'en reste plus que trois. « A Vichy, titrait *France-Soir*, il y a un médecin pour 20 000 élèves. »

Ces accidents n'auraient-ils pas été évités si des investigations avaient pu être effectuées en amont ? La détection de handicaps sensoriels ou psychomoteurs, voire de problèmes cardiaques, qui n'ont pas toujours pu être détectés dans la première enfance, permettraient souvent d'éviter des difficultés plus graves.

Il faudrait encore citer les vaccinations non effectuées ou en retard, les troubles orthodontiques. A Choisy-le-Roi par exemple, la municipalité a effectué une enquête bucco-dentaire : elle montre que seulement 25 p. 100 des enfants ont des dents soignées, et 50 p. 100 des dents à soigner. Les inégalités de soins correspondent - vous le comprenez bien - aux inégalités sociales.

Je tiens également à insister sur le rôle fondamental du médecin présent sur place dans la lutte contre les mauvais traitements à l'égard des mineurs, pour constater les traces de sévices. Qui d'autre qu'eux, comme médecins, pourrait effectuer ce diagnostic et cela au moment où une loi en discussion au Parlement prévoit de faire appel à tous les services ayant à connaître de situations de mineurs maltraités - 50 000 chaque année, dont 600 morts ? Il va de soi que les personnels de santé scolaire auront un rôle primordial à jouer, si l'on ne veut pas que ce texte reste lettre morte. Encore faut-il que leur action soit reconnue comme priorité nationale et dotée des moyens correspondants.

Deuxièmement, la santé scolaire doit être partie prenante de la lutte contre l'échec scolaire, dans les compétences qui sont les siennes, en coopération étroite avec les autres acteurs, enseignants, parents. Les inégalités dont sont victimes les enfants sont celles qui touchent leurs parents. Elles sont simplement plus graves pour eux du fait qu'elles conditionnent toute leur vie à venir. Elles atteignent la santé de l'enfant, son développement intellectuel, son comportement.

Les médecins du Secours populaire français, ainsi que le Secours catholique, ont mis à jour ces véritables mutilations frappant sélectivement les enfants des familles touchées par la précarité et le chômage. Les enfants, disent-ils, portent les

stigmates sur leur corps et dans leur personnalité du chômage et des bas salaires dont sont victimes leurs familles. Des enseignants confirment combien ces élèves ont du mal à fixer leur attention, à mémoriser, à maîtriser leur corps et finissent par se retrouver en situation d'échec scolaire. Nombre d'entre eux souffrent déjà de malnutrition. Nous en avons des témoignages.

Le conseil général du Val-de-Marne a décidé de prendre des mesures pour faire en sorte que tous les enfants puissent au moins avoir un bon repas le midi.

Ces élèves souffrent de malnutrition, mais aussi de troubles dentaires, visuels, psychiques, et ils cumulent le double handicap d'une atteinte à leur santé et celui de ne pas avoir accès aux soins, car les visites, les examens spécialisés et surtout les prothèses, appareils, soins dentaires, lunettes, représentent pour les parents des dépenses inabornables, ce qui rend inefficaces les prescriptions qui sont conseillées par les médecins scolaires. La gratuité des prises en charge que ces derniers proposent aux familles doit être instaurée.

Monsieur le ministre d'Etat, cette gratuité est une nécessité impérieuse si l'on veut réellement que la santé scolaire soit en mesure d'apporter une contribution décisive contre les fléaux de l'illettrisme et de l'échec scolaire. Le rapport Deschamps-Courtecuisse, que j'ai évoqué précédemment, a, pour sa part, récemment rappelé le délabrement de l'état de santé des jeunes de seize à dix-huit ans fréquentant en 1983 les missions locales pour l'emploi, soulignant qu'une telle situation était indigne d'un pays développé.

J'affirme que cette situation n'a fait qu'empirer en même temps que la surveillance médicale à l'école et les conditions de vie des familles deviennent de plus en plus difficiles. Ce bilan insupportable doit être connu et combattu. Il n'y a aucune fatalité à cette situation, à condition de réhabiliter le service de santé scolaire et de lui donner immédiatement les moyens de sa mission.

Il faut qu'il soit notamment en mesure de jouer son rôle de prévention, d'éducation, en particulier en direction des adolescents confrontés à ces problèmes de société que sont la toxicomanie, les consommations abusives de tabac et d'alcool, les maladies sexuellement transmissibles, le Sida, la violence, les grossesses non désirées.

Cette action ne peut être menée à bien que si les enfants et les adolescents trouvent dans leur environnement scolaire les temps, les lieux et les interlocuteurs qui leur permettent de parler, d'être écoutés, de dire leurs éventuelles difficultés.

Troisièmement, la surveillance de l'état sanitaire, mais aussi des conditions de sécurité, doit intervenir dans la préparation à la vie professionnelle des jeunes. C'est particulièrement nécessaire dans les lycées professionnels où, très souvent, faute de personnels qualifiés, les conditions sont plus mauvaises que dans les entreprises, qui disposent statutairement de comités d'hygiène et de sécurité ! Il est évident qu'il faut remédier de toute urgence à cette situation.

Monsieur le ministre d'Etat, le service de santé scolaire est à refaire ; tels sont les termes utilisés dans le rapport officiel. Il faut reconstruire un service qui, né en 1945 dans la foulée démocratique et nationale de la Libération, avait joué un rôle essentiel en direction des élèves.

Dès 1970, le recrutement des médecins a été tari. La précarisation du travail a démantelé les équipes. Le manque de moyens a progressivement ralenti les interventions auprès des enfants, tout en paralysant les adaptations et la modernisation rendues nécessaires par les évolutions de la situation sanitaire, des connaissances et des techniques.

De grands espoirs sont nés en 1982, avec la circulaire élaborée par le ministre de la santé d'alors, mon ami Jack Lalite, circulaire relative aux orientations et au fonctionnement du service, et qui, administrativement - on pourrait dire théoriquement - est toujours en vigueur. Hélas ! l'austérité mise en place à partir de 1983 a marqué de nouveaux reculs, en empêchant la réalisation et a placé la santé scolaire dans une situation dramatique.

La perte de postes depuis quatre ans a dépassé 20 p. 100. On compte aujourd'hui, en France, 1 200 médecins scolaires, dont seulement 915 titulaires, pour 13 millions d'enfants scolarisés, c'est-à-dire un quart de la population de notre pays, soit 1 p. 10 000, alors que les textes officiels de 1945, 1969 et 1982 établissaient le rapport normal à une équipe pour 5 000. C'est une véritable mise en extinction de ce corps qui est effectuée !

La pénurie est identique pour les infirmiers, secrétaires médicales, assistants sociaux. Dans l'Hérault, par exemple, il n'y a plus d'infirmiers ni de secrétaires : ce sont les médecins qui remplissent désormais ces fonctions.

L'absence de statut généralise une situation de précarité et interdit tout remplacement des médecins et des autres personnels partant à la retraite, et, bien entendu, tout recrutement de titulaires. Et pourtant, on nous dit qu'il y a trop de médecins !

Les médecins vacataires reçoivent une indemnité de 68 francs de l'heure : c'est une véritable insulte à leur qualification et à leur niveau de formation. Ainsi, les personnels sont mis d'autorité dans l'incapacité d'assumer leur mission.

Alors que cinq bilans avaient été décidés à une époque où la scolarité obligatoire s'arrêtait à douze ans, nous n'en sommes plus qu'à trois aujourd'hui - beaucoup moins, en réalité - malgré un allongement constant de la durée de la scolarité.

Monsieur le ministre d'Etat, je vous l'ai annoncé au début de mon exposé : avec tous les personnels de la santé scolaire, les parents, les partenaires du système éducatif, j'attends de vous des engagements précis.

J'attends aussi que vous nous disiez si, oui ou non, le Gouvernement va enfin assumer ses responsabilités pour que le service de santé scolaire ne s'enfonce plus dans la misère, pour reprendre les termes utilisés à juste titre par les médecins du syndicat national autonome des médecins de la santé publique, qui appelle tous les médecins scolaires à cesser le travail et à manifester le 1^{er} juin.

Il va de soi - je crois l'avoir démontré à travers les dates que j'ai citées - que l'actuel Gouvernement n'est pas seul responsable de la situation. Celle-ci s'est détériorée depuis de très nombreuses années, mais c'est vous qui avez aujourd'hui la responsabilité de l'éducation nationale et de la santé scolaire, monsieur le ministre d'Etat.

Je soutiens totalement ces médecins et serai à leurs côtés, car, ainsi qu'ils vous le disent à juste titre, avec le S.N.A.C.S.S.E.N. qui rassemble les secrétaires médicales au sein de la F.E.N., la santé scolaire ne doit pas être un dossier qu'on transfère d'un ministère à un autre, au gré des changements de gouvernement. Il ne doit plus y avoir de renvois de balle, qui sont autant de prétextes au blocage, entre le ministère de la santé et celui de l'éducation nationale. Le temps des tergiversations est révolu.

La santé scolaire doit être un grand service public national, pratiquant la prévention, luttant contre les inégalités de toutes sortes, répondant aux immenses besoins qu'éprouvent les enfants et les adolescents pour assurer leur plein épanouissement et leur réussite future. J'espère donc, que cette volonté politique sera clairement exprimée dans les instants qui vont suivre. Dans l'instant, sauver la santé scolaire exige, sans attendre, des décisions et l'engagement immédiat de moyens.

Monsieur le ministre d'Etat, je vous demande donc : premièrement, de créer les conditions propres à faire assurer les missions fondamentales prévues par la circulaire de 1982, notamment le respect minimum des trois bilans de dépistage et de prévention, sans exception.

Deuxièmement, l'établissement d'un examen annuel pour les enfants des grandes cités populaires et de zones urbaines ou rurales à déterminer par département, en concertation avec l'ensemble des personnels de santé et des partenaires du système éducatif.

Troisièmement, la prise en charge intégrale par la sécurité sociale des examens, vaccinations, soins et appareillages recommandés par le médecin scolaire.

Quatrièmement, le doublement des effectifs de la médecine scolaire, avec un premier engagement budgétaire, dès 1989-1990, pour atteindre le rapport d'une équipe pour 5 000 enfants.

Cinquièmement, l'élaboration d'un statut durable pour les différentes catégories de personnel du service de santé scolaire et la titularisation des personnels.

Monsieur le ministre d'Etat, nous sommes à quelques jours de la discussion au Parlement d'un projet de loi d'orientation qui affiche des objectifs pour la réussite scolaire des enfants. La médecine scolaire en est une partie intégrante. Ce que vous nous répondez aujourd'hui sur la question cruciale de la santé scolaire constituera une première mesure, par anti-

ipation, de ce qu'il peut en être de la distance existant entre les intentions exprimées et la réalité des décisions prises en matière d'éducation nationale.

Vous connaissez la proposition des parlementaires communistes, visant à dégager, en faveur de l'école, 40 milliards de francs des dépenses engouffrées dans le surarmement ; je parle bien du surarmement, et non de la défense nationale. Le Président de la République a annoncé des mesures qui nous paraissent totalement insuffisantes. En effet, tout calcul fait, il s'agit, sur deux années, d'une diminution de la progression des dépenses militaires de 17 milliards de francs. Cela ne nous satisfait pas, mais nous aurons l'occasion d'en reparler, lors de la discussion de la loi d'orientation.

Vous pourriez, monsieur le ministre d'Etat, si vous le décidez en accord avec le Gouvernement et le Président de la République, marquer votre passage - je pourrais dire votre intense activité - dans cet important ministère de l'éducation nationale, par un renversement complet de politique en matière de santé scolaire. Mais cela, bien évidemment, ne peut faire partie que d'une politique scolaire globale très ambitieuse de formation de nos enfants, avec tous les moyens indispensables, comme nous le proposons.

Ainsi que vous pouvez le constater, l'exigence devient de plus en plus grande puisque 6 000 personnes ont signé cette proposition. Il y va de la place de la France dans l'Europe, de son avenir économique, de la santé d'une jeunesse heureuse de vivre dans la paix.

Pour une telle politique, monsieur le ministre d'Etat, vous auriez notre soutien, celui des parents, des enseignants, des médecins scolaires et de tous les personnels. (*Mme Bidard-Reydet applaudit.*)

M. le président. La parole est à Mme Bidard-Reydet.

Mme Danielle Bidard-Reydet. Monsieur le président, monsieur le ministre d'Etat, mes chers collègues, je souhaite intervenir plus particulièrement sur le problème de la santé scolaire et universitaire dans mon département de la Seine-Saint-Denis.

En effet, comme l'a rappelé Mme Luc, le médecin scolaire devrait avoir pour tâche d'observer les enfants à des stades précis de la vie scolaire. Il avait même été mentionné, jadis, qu'un bilan de santé devrait être effectué : vers l'âge de trois ans, en maternelle, autour de six ans, autour de dix ans, dans les classes de cinquième et troisième au collège, et à la fin des études.

Les normes d'encadrement prévoyaient - ce qui était, me semble-t-il, satisfaisant - pour 5 000 à 6 000 élèves, un médecin, deux assistantes sociales, deux infirmières et une secrétaire médico-sociale. Ainsi, il aurait fallu, pour mon département, 36 médecins à temps plein, 73 infirmières, 73 assistantes sociales et 36 secrétaires. Monsieur le ministre d'Etat, vous connaissez les difficultés sociales de ce département dans lequel vivent des familles souvent dans la détresse : or, ces règles n'ont jamais été respectées. Pour l'année 1988-1989, par exemple, les chiffres sont les suivants : 18 médecins contractuels, dix-sept vacataires en équivalent emploi, ce qui correspond, je dois malheureusement le dire - et je retrouve là les chiffres cités par Mme Luc - à un médecin scolaire pour 9 000 à 10 000 élèves.

S'agissant des infirmières scolaires, le département dispose au total de 25 postes, dont une vingtaine seulement sont pourvus. La plupart des établissements scolaires de Seine-Saint-Denis n'ont donc aucune infirmière sur place, car elles sont prioritairement affectées aux lycées professionnels de caractère industriel et aux lycées techniques.

Cette insuffisance de couverture médicale - vous en conviendrez, monsieur le ministre d'Etat - a conduit l'inspection académique à modifier la nature même du service des infirmières. Au lieu de travailler au sein d'une équipe éducative dans chaque établissement, l'assistante sociale et l'infirmière ont vu s'accroître leur zone d'intervention géographique, ce qui modifie la nature même de leur travail. Au lieu de faire de la prévention, si nécessaire, elles doivent se limiter à apporter une réponse technique aux problèmes déjà détectés.

Cette carence dans la mission de prévention est également le lot des médecins scolaires, qui voient souvent leur intervention limitée à une réponse ponctuelle à une situation accidentelle. Parfois même - il faut bien le dire - compte tenu du faible nombre de ces médecins, les chefs d'établissement confrontés à ces situations d'urgence, et dans l'impossibilité

d'appeler le médecin attaché à l'établissement, sont amenés à faire appel à un médecin privé, ce qui consacre la dégradation et la désaffectation pour la médecine scolaire.

Je ne voudrais pas terminer ces brèves remarques sur la médecine scolaire de mon département sans évoquer la médecine universitaire. Là encore, le nombre des médecins reste insuffisant, et les textes de 1988 qui organisaient - et c'était, là aussi, une bonne chose - le dépistage systématique de tous les étudiants s'inscrivant pour la première fois dans l'enseignement supérieur ne peuvent pas être appliqués par les médecins, faute de moyens.

Ainsi, pour les universités de Paris VIII et de Paris XIII, on manque de médecins universitaires. Il faut déplorer la grande pénurie du personnel paramédical, des infirmières, des assistantes sociales, mais également des secrétaires, qui sont directement chargées d'envoyer les convocations, d'assurer l'accueil et de pratiquer certains actes paramédicaux, comme la pesée, et certains examens. Ainsi, les médecins peuvent préparer, d'une façon plus approfondie, leur examen clinique.

La plupart des médecins sont des vacataires, très mal rétribués, ainsi que Mme Luc l'a souligné. Il y a dans ce domaine un très grand effort à faire, sachant que, dans le milieu universitaire, toute une série de maladies doivent être appréhendées dès le début.

Le service de santé scolaire et universitaire est un des moyens de lutte contre l'inégalité et la ségrégation sociale. Je souhaitais donc, monsieur le ministre d'Etat, vous alerter sur les insuffisances que l'on constate en Seine-Saint-Denis dans ce domaine. Je m'associe aux propositions de Mme Luc. J'attends d'ailleurs votre réponse avec intérêt.

Je vous demande, pour mon département, de prendre toutes dispositions pour pourvoir les postes vacants, ce qui permettrait un fonctionnement plus satisfaisant. En outre, je vous invite très fermement à reconstruire ce service de la santé scolaire et universitaire si nécessaire aux jeunes, notamment aux jeunes les plus défavorisés de Seine-Saint-Denis. *(Mme Luc applaudit.)*

M. le président. La parole est à M. le ministre d'Etat.

M. Lionel Jospin, ministre d'Etat, ministre de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports. Madame Luc, je voudrais, tout d'abord, vous remercier pour la courtoisie que vous avez manifestée à mon égard en m'accordant un quart d'heure de grâce, alors que j'étais dans l'impossibilité d'être présent dans l'hémicycle à dix-sept heures.

L'essentiel de ma réponse s'adresse à Mme Luc. Ne sachant pas que Mme Bidart-Reydet interviendrait, je n'ai pas à ma disposition en ce moment les éléments d'information spécifiques au département de Seine-Saint-Denis.

Malgré l'effort que je fais pour avoir une bonne connaissance de l'ensemble des situations, madame Bidart-Reydet, je vous prie de m'excuser de ne pas pouvoir vous répondre maintenant. S'agissant de certains points particuliers, je vous ferai parvenir dès que possible ma réponse. Toutefois, en ce qui concerne les problèmes généraux, les éléments d'information que je vais apporter à Mme Luc répondront aussi à vos préoccupations.

La situation du service de santé scolaire n'est pas, à mes yeux, satisfaisante. Au 1^{er} janvier 1985, 990 médecins étaient affectés au service, sans compter les médecins vacataires, qui représentent environ 290 emplois à temps plein.

Au 1^{er} janvier 1989, ils ne sont plus que 803, soit une perte de 187 médecins à temps plein, ce qui représente une diminution de 20 p. 100 des effectifs.

Il y a eu, parallèlement, une réduction des effectifs de secrétaires médicales, qui, avec les médecins, sont les deux seuls corps gérés par le ministère de la solidarité, de la santé et de la protection sociale. Les effectifs des infirmières et des assistantes sociales, qui sont placés sous ma responsabilité, n'ont pas subi cette déperdition - je m'en réjouis - ce qui ne signifie pas qu'ils soient pour autant suffisants.

Dans ces conditions, le taux moyen d'encadrement est bien de l'ordre d'un médecin pour 10 000 élèves. Au 1^{er} janvier 1989, il était exactement de un pour 9 650.

J'avais noté dans le texte écrit de votre question une inexactitude. J'avais deviné qu'il s'agissait d'une faute de frappe, puisque, ainsi que vous venez de l'affirmer, il y a un médecin pour 5 000 élèves et non un pour 500 élèves. C'est le rapport normal établi par les textes officiels.

Le malaise du service de santé scolaire, en particulier des médecins, est aggravé par leur absence de moyens et par les relations pas toujours satisfaisantes entre les uns et les autres.

Il est vrai que le corps des médecins de santé scolaire est en extinction. Un peu plus de quatre cents médecins du « corps provisoire » restent en fonctions. Les autres sont contractuels ou vacataires. De nombreux vacataires à temps plein attendent leur contractualisation, et leur rémunération est insuffisante.

Les missions du service de santé scolaire, pour moi très importantes, ont été redéfinies par la circulaire interministérielle du 15 juin 1982, dite circulaire de Bagnolet.

Elles consistent, d'une part, à promouvoir la santé physique et mentale et à développer une action sociale en faveur de tous les jeunes d'âge scolaire, pour leur assurer une bonne insertion dans l'école et, d'autre part, à permettre aux enfants et aux adolescents d'entrer dans le monde des adultes avec les meilleures chances d'épanouissement professionnel et humain.

La réalisation de ces missions passe par des actions de portée générale, des actions sélectives pour résorber les inégalités et par des actions de recherche.

Parmi les priorités figurent la réalisation des trois bilans de santé, évoqués par Mme Luc, les actions d'éducation pour la santé, le développement du contrôle sanitaire et l'amélioration du cadre de vie.

Je répondrai de façon précise aux cinq questions que vous m'avez posées.

La première concerne le respect minimum des trois bilans de dépistage et de prévention et la création d'un bilan supplémentaire entre trois et quatre ans.

Les trois bilans de santé prévus par la circulaire de 1982 devraient être réalisés au cours de la sixième année de l'enfant, lors de son entrée à l'école élémentaire, lors de l'entrée dans le cycle secondaire et lors de l'admission des élèves dans un cycle d'enseignement technique et industriel. C'est le bilan d'orientation.

Compte tenu des moyens dont nous disposons, seul le premier bilan est réalisé chez tous les enfants. La circulaire du 13 mars 1986 précisait d'ailleurs que ce devait être l'un des trois objectifs prioritaires des services de santé scolaire.

Le deuxième objectif est l'éducation pour la santé.

Le troisième est le suivi particulier apporté à trois catégories prioritaires : les élèves handicapés, les élèves en difficulté, les élèves s'orientant vers l'enseignement technique et professionnel, pour lesquels tout n'est malheureusement pas fait.

Le premier bilan de santé, qui est d'ailleurs le seul exigé par la loi, en vertu de l'article L. 191 du code de la santé, est réalisé pratiquement à 100 p. 100.

Il s'agit d'un examen médical complet, qui permet de porter une attention particulière au développement global de l'enfant et de dépister les handicaps et les déficits sensoriels, visuels et auditifs, les troubles du langage ou du comportement qui peuvent avoir une incidence sur la scolarité de l'enfant.

Le calendrier des vaccinations doit aussi être vérifié à cette occasion.

Notre objectif est que les trois bilans en question soient bien réalisés. J'attache notamment une très grande importance au bilan d'orientation, dont l'objectif n'est pas seulement de veiller aux contre-indications éventuelles à l'exercice d'une profession, mais de contribuer à préparer une orientation positive des élèves, en même temps qu'il permet d'aborder les problèmes de santé qui préoccupent plus particulièrement les adolescents : sexualité, consommations nocives, etc. Les moyens dont nous disposons ne le permettent pas toujours. J'y reviendrai.

Il n'est pas de notre compétence de créer un bilan supplémentaire entre l'âge de trois ans et l'âge de quatre ans. Cela est de la compétence des centres de protection maternelle et infantile, qui ont en charge les enfants jusqu'à l'âge de six ans et qui réalisent d'ailleurs ces examens.

Des relations étroites existent entre la P.M.I. et le service de santé scolaire. La modification de l'article L. 151 du code de la santé devrait encore les renforcer. Il n'existe donc pas de problème à ce sujet ; vous pouvez, madame le sénateur, être rassurée.

Votre deuxième question concerne l'établissement d'un examen annuel pour les enfants des grandes cités populaires et de zones urbaines et rurales à déterminer par département.

La lutte contre les inégalités est notre objectif général. Les actions individuelles en faveur des élèves en difficulté sont prioritaires. Toute initiative est laissée aux inspecteurs d'académie et aux médecins de liaison - les médecins sont responsables à l'échelon départemental - pour organiser des actions en faveur des groupes les plus défavorisés et pour répartir les moyens en fonction des situations, pour permettre plus d'égalité. Toutefois, il est peu probable qu'un examen annuel soit possible pour tous les enfants des grandes cités populaires, tant que les effectifs n'auront pas été remis au niveau qui était le leur en 1983.

De toute façon, le service de santé scolaire n'a pas pour mission de tout réaliser par lui-même. Il s'insère dans un dispositif général, au premier plan duquel se trouvent, non seulement les centres de P.M.I., mais également l'ensemble du système de santé : médecins de famille, pédiatres. On ne doit pas oublier qu'en 2005 il y aura plus de cent mille médecins.

La mission du service est donc, avant tout, de s'assurer que les dépistages ont ou n'ont pas été faits, de les faire si c'est nécessaire, de veiller au suivi des enfants pour lesquels cela est justifié, de coordonner son action avec celle de l'équipe éducative.

Votre troisième question porte sur la prise en charge intégrale par la sécurité sociale des examens - vaccinations, soins et appareillages - recommandés par le médecin scolaire.

La médecine scolaire est une médecine de prévention et non de soins. Il n'appartient donc pas au médecin scolaire de prescrire, à proprement parler, des examens, des vaccinations, des soins ou des appareillages. Il peut, attirant l'attention des parents notamment, les recommander.

En tout état de cause, les questions de prise en charge par la sécurité sociale sont de la compétence du ministre de la santé, M. Claude Evin. Je ne peux pas sur ce point engager à sa place le Gouvernement.

La quatrième question, qui est plus un souhait, vise le doublement des effectifs de la médecine scolaire et la reconstitution de toutes les équipes.

Je ne suis pas sûr que le doublement des effectifs de la médecine scolaire soit un objectif que l'on puisse se fixer à court terme. Certes, les effectifs actuels ne permettent plus, dans de nombreux départements, au service de faire face à toutes ses missions.

La priorité, pour moi, afin d'avancer, est la réunification du service. M. Claude Evin me l'a proposée dans une lettre récente du 2 février 1989. Je viens de lui répondre pour lui faire part de mon accord de principe.

Il y a toutefois plusieurs conditions à ce transfert. Certaines feront l'objet d'une discussion avec le ministre chargé de la santé. Je suis persuadé que nous arriverons à nous entendre.

Mais la condition essentielle est que les effectifs de médecins et de secrétaires soient remis à un niveau auquel les missions puissent être effectivement exercées.

Notre objectif, à cet égard, est le niveau atteint en 1983, qui était le plus élevé de ces dernières années. Cela ne peut néanmoins se faire aux dépens des autres catégories de personnels A.T.O.S.S. Un plan devra être élaboré, tout ne pouvant être fait sur un seul exercice budgétaire.

Il importe aussi que l'ensemble des personnels concernés souscrive à cette idée de la réunification, sous l'égide de l'éducation nationale, et que la place de chacun soit mieux définie. Les mouvements récents des infirmières, mais aussi les contacts que j'ai eus avec les représentants des uns et des autres soulignent le rôle majeur qu'elles jouent dans le système, mais aussi parfois leur insatisfaction.

Les liaisons hiérarchiques doivent être revues ; les liens fonctionnels doivent être précisés. Une concertation sera organisée très prochainement dans ce sens avec les organisations syndicales représentatives.

Votre dernière question, madame le sénateur, porte sur l'élaboration d'un statut pour l'ensemble des salariés du service de santé scolaire et la titularisation de l'ensemble des personnels.

Les personnels assurant le fonctionnement du service de santé scolaire appartiennent aux corps suivants : médecins, infirmières, corps administratifs de catégorie C et D s'agissant des personnels de secrétariat.

A l'heure actuelle, seuls les infirmiers et les infirmières relèvent, pour leur gestion, du ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports, les médecins et personnels de secrétariat étant encore gérés par le ministère de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.

Les infirmières titulaires sont régies par un statut interministériel dont les modalités de revalorisation viennent d'être arrêtées par M. le ministre d'Etat, ministre de la fonction publique et des réformes administratives.

Quant aux infirmières vacataires du service de santé scolaire, le fait qu'elles n'occupent pas un emploi à temps complet et que leur rémunération soit calculée par référence à un indice fixe, qui ne permet pas d'établir une correspondance avec l'échelonnement indiciaire des corps de catégorie B, pose un problème au regard des règles de titularisation dans la fonction publique.

Conscient du rôle important que jouent ces personnels dans le secteur de la santé scolaire, j'ai toutefois le souci, à partir d'une approche aussi complète que possible des problèmes que rencontrent ces agents, de dégager des solutions alternatives permettant, le cas échéant, de stabiliser les conditions de leur emploi.

Quant aux médecins et aux personnels de secrétariat, leur rattachement au ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports constitue une hypothèse de travail que j'examine actuellement, en liaison avec M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.

La situation des médecins contractuels, qui constituent la majorité des effectifs de médecins exerçant en santé scolaire, ainsi que celles des quelque cent agents de secrétariat auxiliaires font partie des questions sur lesquelles des études particulières doivent être engagées.

En conclusion, je voudrais vous dire, ou vous redire, madame le sénateur, que j'attache la plus grande importance à cette mission de la santé scolaire.

Sur la base des moyens qui seront définis et qui me seront accordés par le Gouvernement, j'ai l'intention de contribuer pleinement à la relance de cet important secteur.

Enfin, madame le sénateur, aimablement, vous avez bien voulu noter l'intense activité qui est la mienne. En un an, c'est vrai, nous avons maîtrisé le dossier de la revalorisation concernant l'ensemble des catégories d'enseignants. Au cours de tables rondes et de rencontres bilatérales avec l'ensemble des acteurs et des partenaires de l'école et de la vie éducative, nous avons préparé une loi d'orientation, dont le Sénat aura à débattre, après l'Assemblée nationale, à la fin du mois de juin.

Par ailleurs, conformément à la priorité affirmée par le Président de la République, le Gouvernement a su dégager en 1989, et en décider le principe pour 1990, d'un effort financier accru en faveur de l'éducation nationale.

Je pense que nous avons avancé dans ce domaine et cette intense activité dont vous parliez, madame le sénateur, s'exerce dans un sens positif. J'espère que, cela aussi, au bout du compte, vous voudrez bien le noter.

Mme Hélène Luc. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à Mme Luc.

Mme Hélène Luc. Monsieur le ministre d'Etat, je vous remercie de votre réponse.

Je note cependant que vous avez confirmé l'état déplorable de la santé scolaire et confirmé les chiffres que j'ai cités.

Par ailleurs, vous avez énoncé quelques éventualités, notamment pour les enfants des écoles primaires. Cette question pourrait effectivement être réglée en liaison avec les services de la P.M.I., comme nous l'avions évoqué lors de la discussion d'un projet de loi relatif à cet organisme.

Monsieur le ministre d'Etat, vous demandez que des bilans particuliers soient faits dans les E.P.U. C'est totalement irréaliste dans l'état actuel des choses. Les médecins scolaires sont, en effet, dans l'incapacité de le faire et c'est justement l'une des questions primordiales que j'ai voulu soulever.

Vous avez également abordé le problème du remboursement par la sécurité sociale. Je n'engagerai pas le débat sur ce thème. Cependant, si nous nous mettions d'accord pour estimer qu'il faut que la santé scolaire soit le véritable service public qu'il doit être, nous réglerions les problèmes de financement. L'important, c'est que, globalement, le Gouvernement décide de donner à la santé scolaire les moyens dont elle a besoin.

Monsieur le ministre d'Etat, j'aurais aimé pouvoir applaudir vos réponses, tellement l'enjeu est grand pour la jeunesse de notre pays. Malheureusement, je constate que vous ne prenez pas le changement de cap qui s'impose.

Certes, vous voyez l'état dans lequel se trouve le service de la santé scolaire et vous énoncez la volonté de faire quelque chose mais, sans les moyens absolument indispensables que nous demandons, que je vous ai demandés, vous n'y arriverez pas et cela restera des mots.

Je veux insister à nouveau sur le fait que les droits à la santé et à la réussite pour tous les enfants de notre pays doivent être à la hauteur des enjeux.

Se donner réellement les moyens d'une politique de prévention, c'est, de toute évidence, un investissement efficace pour notre pays, monsieur le ministre d'Etat ; j'y insiste. Il s'agit, d'abord, d'un investissement économique parce que la prévention permet de réaliser des économies considérables en matière de dépenses de santé à moyen et à long terme, puis d'un investissement humain car c'est déterminant pour éviter les « gâchis » humains, les échecs, les mutilations irréversibles et pour favoriser le plein développement du potentiel des enfants et des jeunes.

J'ai donc démontré, monsieur le ministre d'Etat, que toutes ces exigences, dont vous dites être soucieux, imposent un service public national pratiquant la prévention, luttant contre les inégalités de toutes sortes, dans son domaine de compétences.

Ce service doit être unifié et permettre toutes les collaborations nécessaires. Vous avez abordé ce problème et, personnellement, je souhaite vivement que vous vous engagiez très rapidement dans ce sens.

Je pense, en particulier, à certains partenaires proches des services de santé. Ainsi, les assistants sociaux scolaires doivent être en nombre suffisant pour pouvoir intervenir à bon escient dans les écoles.

Par ailleurs, les psychologues, psychologues scolaires dans le premier degré, conseillers d'orientation dans le second degré, sont venus manifester aujourd'hui, vous le savez sans doute.

Presque toute la profession était représentée. Ils étaient d'ailleurs tout à l'heure à quelques pas d'ici, puisqu'ils sont partis de la Sorbonne ; ils étaient plus de 1 500 et, avant même ce débat, j'ai reçu une délégation.

Ils voulaient exprimer leur volonté de voir reconnue toute leur place dans l'éducation nationale. Pour eux aussi, monsieur le ministre d'Etat, il faut engager les moyens nécessaires pour le bon accomplissement du service public.

En maternelle - puisque vous avez évoqué la question - un dépistage précoce des handicaps doit être mis sur pied pour les enfants de trois et quatre ans, en collaboration avec la protection maternelle et infantile, la santé scolaire et les professionnels concernés : psychologues, orthophonistes et rééducateurs.

Dans ma commune de Choisy-le-Roi, je connais de très nombreux exemples d'enfants qui ont eu le bonheur que l'on découvre à temps leur handicap. Cette découverte précoce changera peut-être complètement leur vie professionnelle, voire leur vie tout court. Au-delà, des actions plus générales et diversifiées d'éducation-information doivent trouver toute leur place.

La concertation, inexistante jusqu'à présent, doit s'établir au niveau des groupes scolaires entre les personnels de santé, les enseignants, les parents d'élèves et les représentants des élèves dans les collèges et les lycées.

De même, je vous demande d'engager très rapidement une concertation - vous l'avez évoquée, ce dont je me réjouis, car je crois qu'elle est très utile - avec les médecins scolaires, les infirmiers et les infirmières, les assistantes médicales. Quelques-uns de leurs représentants sont d'ailleurs dans la tribune. Ils ont bien des choses à vous dire et je vous assure qu'ils seront très heureux de vous rencontrer. En effet, ils sont prêts à donner tout leur temps pour vous aider à trouver les meilleures solutions.

Tout les enfants devraient, bien sûr, bénéficier de la gratuité des soins, mais les besoins mis en évidence par la médecine scolaire doivent être dès maintenant pris en charge par la sécurité sociale : c'est une mesure essentielle pour assurer l'efficacité du service de santé scolaire.

Monsieur le ministre d'Etat, la revitalisation du service de santé scolaire aurait des incidences extrêmement positives sur l'état de santé de l'ensemble de la population française. Elle offrirait des possibilités nouvelles de lutte contre les inégalités ; elle serait créatrice d'emplois pour les jeunes médecins, confrontés à tant de difficultés - vous le savez, certains d'entre eux sont au chômage. Notre pays est riche et développé ; il possède d'immenses potentialités matérielles et humaines.

S'agissant des enfants, les images d'inégalité ou de souffrance sont particulièrement insupportables, alors que les moyens existent pour contribuer à leur épanouissement dans un milieu scolaire qui les protège et les unisse.

Croyez-moi, monsieur le ministre d'Etat, il est urgent d'agir. Je vous ai fait des propositions tendant à l'augmentation des crédits ; il est inutile que je les réitère. J'ajouterai seulement que ce ne sont sûrement pas les crédits supplémentaires qui sont actuellement décidés qui mettront l'éducation nationale en mesure de répondre aux besoins du pays, non seulement en l'an 2000, mais aujourd'hui. C'est pourquoi je crois, monsieur le ministre d'Etat, qu'il faut vraiment changer de cap.

Mme Danielle Bidard-Reydet. Très bien !

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

Conformément à l'article 83 du règlement, je constate que le débat est clos.

7

RETRAIT DE QUESTIONS ORALES AVEC DÉBAT

M. le président. J'informe le Sénat que M. Robert Vizet a fait connaître qu'il retire les questions orales avec débat :

N° 1 qu'il avait posée à M. le ministre de l'industrie et de l'aménagement du territoire ;

N° 2 qui avait été transmise pour attribution, le 26 juillet 1988, à M. le ministre d'Etat, ministre de l'économie, des finances et du budget.

Ces questions avaient été communiquées au Sénat le 29 juin 1988.

Acte est donné de ces retraits.

8

TRANSMISSION D'UN PROJET DE LOI

M. le président. J'ai reçu, transmis par M. le Premier ministre, un projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, après déclaration d'urgence, modifiant le code du travail et relatif à la prévention du licenciement économique et au droit à la conversion.

Le projet de loi sera imprimé sous le numéro 332, distribué et, s'il n'y a pas d'opposition, renvoyé à la commission des affaires sociales, sous réserve de la constitution éventuelle d'une commission spéciale dans les conditions prévues par le règlement. (*Assentiment.*)

9

ORDRE DU JOUR

M. le président. Voici quel sera l'ordre du jour de la prochaine séance publique, précédemment fixée au mardi 30 mai 1989, à seize heures et le soir :

Discussion du projet de loi (n° 254, 1988-1989), adopté par l'Assemblée nationale après déclaration d'urgence, modifiant la loi n° 86-912 du 6 août 1986 relative aux modalités d'application des privatisations.

Rapport (n° 328, 1988-1989) de M. André Fosset fait au nom de la commission des finances, du contrôle budgétaire et des comptes économiques de la nation.

Avis (n° 329, 1988-1989) de M. Étienne Dailly fait au nom de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du règlement et d'administration générale.

Conformément à la décision prise par la conférence des présidents, en application de l'alinéa 3 de l'article 29 *bis* du règlement, les inscriptions de parole dans la discussion générale de ce projet de loi devront être faites au service de la séance avant le lundi 29 mai 1989, à dix-sept heures.

Conformément à la décision prise par la conférence des présidents, en application de l'article 50 du règlement, le délai limite pour le dépôt des amendements est fixé au lundi 29 mai 1989, à dix-sept heures.

**Délai limite pour le dépôt des amendements
à deux projets de loi**

Conformément à la décision prise par la conférence des présidents, en application de l'article 50 du règlement, le délai limite pour le dépôt des amendements :

1° Au projet de loi, adopté avec modifications par l'Assemblée nationale en deuxième lecture, relatif à l'information et à la protection des consommateurs ainsi qu'à diverses pratiques commerciales (n° 318, 1988-1989) ;

2° Au projet de loi, modifié par l'Assemblée nationale, modifiant et complétant certaines dispositions du livre deuxième du code rural ainsi que certains articles du code de la santé publique (n° 313, 1988-1989), est fixé au mardi 30 mai 1989, à dix-sept heures.

**Délai limite pour les inscriptions de parole
dans un débat**

Conformément à la décision prise par la conférence des présidents, en application de l'alinéa 3 de l'article 29 *bis* du règlement, les inscriptions de parole dans le débat consécutif à la déclaration du Gouvernement sur l'avenir, les missions et les moyens du secteur audiovisuel, devront être faites au service de la séance avant le mercredi 31 mai 1989, à dix-sept heures.

Personne ne demande la parole ?...

La séance est levée.

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

*Le Directeur
du service du compte rendu sténographique,
JEAN LEGRAND*