



N° 2962

ASSEMBLEE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

ONZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 28 mars 2001.

RAPPORT

FAIT

AU NOM DE LA COMMISSION DES AFFAIRES CULTURELLES, FAMILIALES ET SOCIALES⁽¹⁾ SUR LA PROPOSITION DE RÉOLUTION (n° 2841) de M. BERNARD ACCOYER *tendant à créer une **commission d'enquête** sur l'aptitude matérielle et humaine de la Direction générale de la santé à assurer ses **missions de santé publique et de sécurité sanitaire.***

PAR M. ALAIN CALMAT,
Député.

(1) La composition de cette commission figure au verso de la présente page.

La *Commission des affaires culturelles, familiales et sociales* est composée de : M. Jean Le Garrec, *président* ; M. Jean-Michel Dubernard, M. Jean-Paul Durieux, M. Maxime Gremetz, M. Édouard Landrain, *vice-présidents* ; M. André Aschieri, Mme Odette Grzegorzulka, M. Denis Jacquat, M. Patrice Martin-Lalande, *secrétaires* ; M. Bernard Accoyer, Mme Sylvie Andrieux-Bacquet, M. Gautier Audinot, Mme Roselyne Bachelot-Narquin, M. Jean-Paul Bacquet, M. Jean-Pierre Baeumler, M. Pierre-Christophe Baguet, M. Jean Bardet, M. Jean-Claude Bateux, M. Jean-Claude Beauchaud, Mme Huguette Bello, Mme Yvette Benayoun-Nakache, M. Serge Blisko, M. Patrick Bloche, Mme Marie-Thérèse Boisseau, M. Jean-Claude Boulard, M. Bruno Bourg-Broc, Mme Danielle Bousquet, Mme Christine Boutin, M. Jean-Paul Bret, M. Victor Brial, M. Yves Bur, M. Alain Calmat, M. Pierre Carassus, M. Pierre Cardo, Mme Odette Casanova, M. Laurent Cathala, M. Jean-Charles Cavaillé, M. Bernard Charles, M. Michel Charzat, M. Jean-Marc Chavanne, M. Jean-Pierre Chevènement, M. Jean-François Chossy, Mme Marie-Françoise Clergeau, M. Georges Colombier, M. René Couanau, Mme Martine David, M. Bernard Davoine, M. Lucien Degauchy, M. Marcel Dehoux, M. Jean Delobel, M. Jean-Jacques Denis, M. Franck Dhersin, M. Dominique Dord, Mme Brigitte Douay, M. Guy Drut, M. Nicolas Dupont-Aignan, M. Yves Durand, M. René Dutin, M. Christian Estrosi, M. Michel Etiévant, M. Claude Evin, M. Jean Falala, M. Jean-Pierre Fouche, M. Michel Françaix, Mme Jacqueline Fraysse, M. Germain Gengenwin, M. Jean-Marie Geveaux, M. Jean-Pierre Giran, M. Michel Giraud, M. Gaétan Gorce, M. François Goulard, M. Gérard Grignon, M. Jean-Claude Guibal, Mme Paulette Guinchard-Kunstler, Mme Catherine Génisson, M. Francis Hammel, M. Pierre Hellier, M. Michel Herbillon, M. Guy Hermier, Mme Françoise Imbert, Mme Muguette Jacquaint, M. Serge Janquin, M. Jacky Jaulneau, M. Patrick Jeanne, M. Armand Jung, M. Bertrand Kern, M. Christian Kert, M. Jacques Kossowski, Mme Conchita Lacuey, M. Jacques Lafleur, M. Robert Lamy, M. Pierre Lasbordes, M. André Lebrun, M. Michel Lefait, M. Pierre Lequiller, M. Maurice Leroy, M. Patrick Leroy, M. Michel Liebgott, M. Gérard Lindeperg, M. Lionnel Luca, M. Patrick Malavieille, M. Alfred Marie-Jeanne, Mme Jacqueline Mathieu-Obadia, M. Didier Mathus, M. Jean-François Mattei, M. Pierre Menjucq, Mme Hélène Mignon, M. Pierre Morange, M. Hervé Morin, M. Renaud Muselier, M. Philippe Nauche, M. Henri Nayrou, M. Yves Nicolin, M. Alain Néri, M. Bernard Outin, M. Dominique Paillé, M. Michel Pajon, M. Jean-Pierre Pernot, M. Pierre Petit, Mme Catherine Picard, M. Jean Pontier, M. Jean-Luc Prél, M. Alfred Recours, M. Gilles de Robien, Mme Chantal Robin-Rodrigo, M. Marcel Rogemont, M. Yves Rome, M. Joseph Rossignol, M. Jean Rouger, M. Rudy Salles, M. André Schneider, M. Bernard Schreiner, M. Patrick Sève, M. Michel Tamaya, M. Pascal Terrasse, M. Gérard Terrier, Mme Marisol Touraine, M. Anicet Turinay, M. Jean Ueberschlag, M. Jean Valleix, M. Alain Veyret, M. Philippe de Villiers, M. Philippe Vuilque, Mme Marie-Jo Zimmermann.

SOMMAIRE

	Pages
INTRODUCTION	5
I.- SUR LA RECEVABILITÉ DE LA PROPOSITION DE RÉOLUTION	7
II.- SUR L'OPPORTUNITÉ DE LA CRÉATION D'UNE COMMISSION D'ENQUÊTE....	9
1. Le constat de dysfonctionnements	9
2. Une proposition inadaptée	10
TRAVAUX DE LA COMMISSION.....	13

INTRODUCTION

Le 12 janvier 2001, M. Bernard Accoyer a déposé une proposition de résolution (n° 2841) tendant à créer une commission d'enquête sur la direction générale de la santé du ministère de l'emploi et de la solidarité.

Cette commission serait chargée d'enquêter sur « *l'aptitude matérielle et humaine de la direction générale de la santé à assurer ses missions de santé publique et de sécurité sanitaire* ».

Selon l'usage, le rapporteur examinera la recevabilité de la proposition de résolution, avant de s'interroger sur l'opportunité de créer une telle commission d'enquête.

I.- SUR LA RECEVABILITE DE LA PROPOSITION DE RESOLUTION

La recevabilité de la proposition de la résolution tendant à la création d'une commission d'enquête s'apprécie au regard des dispositions conjointes :

- de l'article 6 de l'ordonnance n° 58-1100 du 17 novembre 1958 relatif au fonctionnement des assemblées parlementaires ;

- des articles 140 et 141 du Règlement de l'Assemblée nationale.

La première exigence posée par ces textes est de « *déterminer avec précision* » dans la proposition de résolution les faits pouvant donner lieu à enquête. En l'occurrence, la proposition de résolution apparaît suffisamment détaillée sur les dysfonctionnements que connaîtrait la direction générale de la santé. En outre elle détermine bien avec précision le service public dont la commission d'enquête aurait à examiner la gestion.

La seconde exigence concerne la mise en œuvre du principe de séparation des pouvoirs législatifs et judiciaires et interdit à l'Assemblée nationale d'enquêter sur des faits ayant donné lieu à des poursuites judiciaires aussi longtemps que ces poursuites sont en cours.

Par lettre du 1^{er} février 2001 adressée à M. le Président de l'Assemblée nationale, Mme Marylise Le Branchu, Garde des Sceaux et ministre de la justice, a indiqué qu'une information judiciaire a été ouverte le 22 décembre 2000 au Tribunal de grande instance de Paris, des chefs d'homicide involontaire, blessure involontaire et mise en danger délibérée d'autrui, à la suite du dépôt de plainte avec constitution de partie civile des familles de deux victimes du nouveau variant de la maladie de Creutzfeld Jakob .

Dans la lettre précitée la ministre de la justice laisse à l'Assemblée nationale « *le soin d'apprécier si cette procédure est de nature à faire obstacle à la création d'une telle commission d'enquête* ». Cette formule est employée par le Garde des Sceaux chaque fois qu'il y a des poursuites judiciaires touchant à l'objet de la commission d'enquête. C'est le cas ici, puisque la lettre de la ministre indique que « *la plainte allègue des carences qui auraient affecté les autorités sanitaires nationales au rang desquels figure le ministère chargé de la santé* ».

Il appartient à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales de déterminer si ces procédures judiciaires sont de nature à empêcher la constitution d'une commission d'enquête parlementaire.

L'existence de poursuites judiciaires n'est pas à elle seule une cause d'irrecevabilité d'une demande de constitution de commission d'enquête, mais il s'agit d'un élément important à prendre en compte pour limiter les pouvoirs d'investigation de ladite commission, dans la mesure de l'étendue des faits dont est saisie, pour sa part, l'autorité judiciaire. L'Assemblée nationale a ainsi déjà décidé à plusieurs reprises de constituer une commission d'enquête malgré l'existence de poursuites judiciaires, dès lors que ces faits étaient écartés de son champ d'investigation.

En l'espèce, les poursuites judiciaires susmentionnées ne semblent pas de nature à empêcher la constitution d'une commission d'enquête qui porterait sur l'organisation de la direction générale de la santé et non sur des faits concernant certains de ses fonctionnaires. Le rapporteur conclut donc à la parfaite recevabilité de la présente proposition de résolution.

II.- SUR L'OPPORTUNITE DE LA CREATION D'UNE COMMISSION D'ENQUETE

La réalité et le caractère préoccupant des questions évoquées dans cette proposition de résolution ne peuvent être niés. Le mouvement de grève de décembre 2000 à la direction générale de la santé (DGS) est sans précédent par son ampleur. La pétition à l'origine du mouvement a été signée par près de 75 % du personnel de la direction et notamment par la plupart des cadres.

Dans le texte de la pétition envoyé aux commissaires des affaires culturelles, familiales et sociales de l'Assemblée nationale auquel se réfère M. Bernard Accoyer, les signataires affirment que la direction générale de la santé est dans l'impossibilité d'assurer ses missions compte tenu du manque de moyens. Étant donné les enjeux de santé publique et de sécurité sanitaire dans notre société actuelle, le malaise de l'administration de la santé ne peut laisser indifférente la Représentation nationale. Cependant, la création d'une commission d'enquête au sein de l'Assemblée nationale ne paraît pas la solution la mieux adaptée.

1. Le constat de dysfonctionnements

La crise de la DGS est réelle. Elle s'explique à la fois pour des raisons conjoncturelles et structurelles. Selon les informations fournies par le ministère de l'emploi et de la solidarité, l'élément déclenchant du mouvement de grève est sans conteste l'insuffisance notoire des effectifs. La DGS a connu, dans le cadre de la refonte de l'administration centrale du ministère de l'emploi et de la solidarité décidée durant l'été 2000 (arrêté du 21 juillet 2000), une réorganisation profonde.

La direction générale de la santé a été réorganisée avec les trois autres grandes directions du ministère de la santé : la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins, la direction de l'action sociale et la direction de la sécurité sociale. Il a été confié à la DGS l'élaboration d'une politique de santé publique et sanitaire active fondée sur une analyse des besoins, une hiérarchisation des priorités et une évaluation des principaux risques sanitaires et professionnels. La DGS a perdu un certain nombre de prérogatives concernant l'organisation des soins, désormais dévolues à la direction des hôpitaux, mais ses capacités d'expertise scientifique devaient être renforcées. Cette réorganisation a été élaborée sur la base d'un effectif cible pour 2001 de 350 postes.

La DGS est ainsi passée de 5 à 7 sous-directions. Le nombre de postes de chefs de bureau a été considérablement augmenté. Cependant,

l'effectif réel de la direction est resté à 280 postes alors que l'objectif en 2000 avait été fixé à 320 postes.

En décembre 2000, 41 postes étaient donc vacants. Le personnel a eu le sentiment que les promesses de créations de postes dans le cadre de la réorganisation n'avaient pas été respectées et n'avaient pas eu de traduction budgétaire.

L'autre motif d'exaspération a été l'absence de déménagement au sein du ministère alors que là encore, la réorganisation le prévoyait. Ainsi à l'insuffisance de moyens humains s'est ajoutée l'insuffisance de locaux : les bureaux, les salles de réunions, les salles d'archives manquent cruellement.

Cette insuffisance de moyens humains et matériels est préoccupante d'autant que les enjeux de santé publique deviennent chaque jour plus pressants, que des risques sanitaires nouveaux émergent.

De manière plus large, la DGS a dû s'adapter à la création de nombreuses agences sanitaires. Celles-ci identifient les problèmes sanitaires mais c'est à la DGS qu'est confiée la résolution de ces derniers. Alors qu'on pouvait croire que les agences allègent la tâche de l'administration centrale, les besoins de gestion sont devenus considérablement plus importants qu'auparavant.

A cela s'ajoute une pression médiatique et judiciaire toujours plus forte. Ainsi, le risque d'éventuelles poursuites judiciaires des fonctionnaires qui n'apporteraient pas les réponses adéquates à une crise sanitaire telles que celles qui ont frappé récemment la France (sang contaminé, vache folle, légionellose, salmonellose...) est omniprésent.

Le personnel ressent donc de manière aiguë l'inadéquation entre des missions toujours plus nombreuses et difficiles à accomplir, et l'insuffisance des moyens alloués à leur direction qui leur semble mal reconnue et mal aimée.

Remédier à cette situation est une nécessité afin que la DGS soit le pivot d'une politique de santé publique ambitieuse. Cependant, la formule de la commission d'enquête n'est pas la plus efficace pour agir rapidement.

2. Une proposition inadaptée

L'Assemblée nationale peut, face à ce problème, faire œuvre utile non pas en créant une commission d'enquête mais en veillant scrupuleusement à la création de postes budgétaires au sein de la DGS. Ce contrôle de l'action du Gouvernement peut se faire naturellement dans le cadre du rapport pour avis sur le budget de la santé.

Telle est bien la mission du rapporteur pour avis et il n'y a pas de doute que l'honorable député de l'opposition à qui ce rapport a d'ores et déjà été confié aura à cœur de la remplir scrupuleusement. Mais pour donner plus de poids à la volonté de la commission de ne pas laisser cette situation perdurer, il serait sans doute opportun que le bureau de la commission confie expressément au rapporteur le mandat de veiller à la mise en œuvre des moyens nécessaires à un fonctionnement correct de la DGS et s'assurer en particulier que les obstacles administratifs et financiers au recrutement sur les postes aujourd'hui vacants soient levés.

En vertu de l'article 146 du Règlement de l'Assemblée nationale, le rapporteur pour avis pourra également bénéficier des documents du contrôle budgétaire communiqués tout au long de l'exercice au rapporteur spécial de la commission des finances.

La mise en place d'une commission d'enquête n'est donc pas utile.

Au bénéfice de l'ensemble de ces observations, le rapporteur conclut au rejet de la proposition de résolution n° 2841.

TRAVAUX DE LA COMMISSION

La commission a examiné, sur le rapport de **M. Alain Calmat**, la présente proposition de résolution au cours de sa séance du 28 mars 2001.

Un débat a suivi l'exposé du rapporteur.

M. Bernard Accoyer, après avoir félicité le rapporteur pour avoir, dans son exposé, bien identifié les défaillances scandaleuses de la direction générale de la santé a considéré, pour sa part, que la création d'une commission d'enquête, refusée par le rapporteur, était impérative. Le manque de moyens financiers et humains criant caractérisant cette administration pose un problème majeur et empêche notre pays de développer une véritable politique de santé pourtant si nécessaire. Cette situation risque d'ailleurs d'entraîner un certain nombre d'affaires judiciaires mettant en cause la responsabilité de l'administration et celle des ministres concernés.

Alors que se propagent des maladies émergentes, la tâche de l'administration centrale est essentielle : elle doit définir une politique sanitaire cohérente, développer les actions de dépistage et de prévention aujourd'hui encore très insuffisantes.

De nombreux parlementaires ont été destinataires d'un document rédigé par les personnels de cette direction générale. Ceux-ci assurent que l'égal accès aux soins n'est plus totalement garanti en France. Les mesures de lutte contre le cancer et le SIDA sont par exemple dérisoires par rapport aux besoins constatés et les actions prévues dans le cadre des lois de financement de la sécurité sociale restent bien souvent lettre morte. Même le plan de lutte contre le cancer si ambitieux dans ses objectifs est faiblement relayé sur le terrain. Les personnels concernés vont jusqu'à évoquer dans leur document une véritable « faillite sanitaire ». Il faut souligner à cet égard que le contenu de ce document avait été jugé par la précédente secrétaire d'Etat à la santé, Mme Dominique Gillot, comme exact et sérieux.

Parmi les problèmes les plus manifestes rencontrés par cette administration, celui du recrutement est sans doute le plus important. La gestion des effectifs des professionnels de santé est déplorable : il manque par exemple 27 000 infirmières à l'heure actuelle. De même, l'organisation des études médicales ne semble guère rationnelle : depuis trois ans, ce sont

dix à onze mille futurs médecins qui sont accueillis dans les CHU alors qu'on compte douze mille médecins diplômés dans un pays hors Union européenne admis à exercer dans le secteur libéral et non libéral.

Le budget dévolu à la santé paraît en l'état ridicule : il ne représente pas même 1 % des dépenses de l'assurance maladie. Il est frappant de constater l'attention qui est apportée à la question de l'évolution des coûts des soins et le faible intérêt accordé apparemment aux problèmes de santé de la population.

M. Maxime Gremetz a fait les remarques suivantes :

- Le document provenant de la direction générale de la santé est issu de la réflexion des organisations syndicales et des cadres de cette administration. Son contenu, particulièrement préoccupant, doit donc être pris avec beaucoup de sérieux. Il est regrettable d'ailleurs que les cadres de la DGS ne soient toujours pas parvenus à obtenir un entretien avec la ministre de l'emploi et de la solidarité. Celle-ci devrait écouter attentivement ces responsables habités par de réels motifs d'intérêt général.

- Il apparaît que la direction générale de la santé est aujourd'hui réduite à la portion congrue ; elle n'est en mesure d'assumer qu'un très faible pourcentage des missions qui lui sont confiées. On peut estimer que 10 % environ des tâches dévolues à la DGS peuvent être en fait réalisées.

- La situation requiert une réponse forte et très rapide de la part des pouvoirs publics. Le débat au cours de la discussion budgétaire devant le Parlement ne permet manifestement pas d'apporter les solutions qui s'imposent. Il convient d'examiner dès à présent les moyens exceptionnels devant être mis en œuvre pour améliorer le fonctionnement de cette administration centrale.

M. Jean-Pierre Foucher a fait les observations suivantes :

- Il est regrettable que le rapporteur qui a par ailleurs exposé de façon très claire l'ensemble des problèmes rencontrés par la DGS n'ait pas plaidé pour la création d'une commission d'enquête sur ce sujet.

- Il est certain que, dans le cadre du rapport pour avis sur les crédits de la santé, un travail pourrait être effectué en termes de contrôle d'exécution du budget. Cependant, une telle démarche rencontre rapidement ses limites et ne règle pas les difficultés structurelles d'un ministère où les missions et les responsabilités sont mal définies. Pour ces diverses raisons, la mise en place d'une commission d'enquête paraît la réponse la plus recommandée.

M. Jean-Luc Prél a fait les remarques suivantes :

- Il revient au Parlement de contrôler la façon dont une administration comme la DGS s'acquitte de ses missions. L'Assemblée nationale doit développer son travail de suivi à l'égard du fonctionnement concret des ministères et en particulier de celui en charge de la santé.

- Le manque de moyens de cette administration est connu de tous. Il est urgent d'y remédier aujourd'hui. Il ne faut pas attendre que la situation se dégrade encore.

- Le contrôle budgétaire présente certes des avantages mais chacun sait qu'il est quasiment impossible au moment du vote du budget pour les parlementaires d'infléchir le montant des dépenses.

En réponse aux intervenants, **le rapporteur** a apporté les éléments suivants :

- Les problèmes budgétaires et le fait que les postes budgétés ne soient pas pourvus dans les faits constituent un problème essentiel qu'il convient d'analyser de près. Cependant, une commission d'enquête ne semble pas être l'outil adapté car il n'est nullement question dans cette situation de cas de malversations ou de fraude. L'efficacité commande de s'en remettre plutôt à un contrôle de l'exécution du budget mené par le rapporteur pour avis de la commission.

- On ne peut nier que le nombre de personnels du ministère de la santé a été très augmenté globalement même s'il est exact que ce sont surtout les nouvelles structures et non la DGS qui en ont le plus bénéficié récemment.

M. Maxime Gremetz a suggéré que les représentants de la DGS soient entendus par la commission afin que les commissaires puissent prendre la mesure des difficultés rencontrées.

Le président Jean Le Garrec a fait les remarques suivantes :

- Il faut arrêter de dire que le Parlement ne peut agir que grâce à la mise en place de commissions d'enquête, même s'il faut remercier M. Bernard Accoyer d'avoir déposé une résolution soulevant un réel problème.

- Les deux ministres, chargés de l'emploi et de la solidarité et de la santé, seront alertés sur les inquiétudes esquissées en commission. A cet effet le texte de la proposition de résolution ainsi que le rapport préparé par M. Alain Calmat leur seront envoyés. Par ailleurs, dans le cadre de son rapport pour avis, M. Jean-Pierre Foucher pourra effectuer dans des délais

brefs toutes les investigations nécessaires. Il aura le plein soutien du bureau de la commission dans cette démarche. Le rapporteur spécial de la commission des finances sur les crédits de la santé sera, s'il en est d'accord, associé à ce travail. Les auditions et les visites effectuées par le rapporteur pour avis seront ouvertes aux membres de la commission intéressés.

M. Jean-Luc Prél s'est interrogé sur l'absence de représentants de l'opposition au sein du « groupe de contact » ayant été mis en place à l'initiative de la ministre de l'emploi et de la solidarité dans le cadre de la concertation sur la médecine de ville puisque les seuls députés aujourd'hui associés sont le président Jean Le Garrec, MM. Alfred Recours et Claude Evin.

M. Maxime Gremetz s'est à son tour demandé pourquoi aucun député issu des autres groupes de la majorité plurielle ne figurait à ce jour dans le dispositif.

Le président Jean Le Garrec a précisé que, dans un premier temps, les présidents des commissions concernées de l'Assemblée nationale et du Sénat ainsi que les rapporteurs intéressés participaient au groupe de contact. Dans un deuxième temps, il pourra être élargi à d'autres représentants de l'opposition et de la majorité. La concertation doit en effet permettre l'échange de vues le plus large possible.

Conformément à l'avis du rapporteur, la commission a **rejeté** la proposition de résolution.

2962 - Rapport de M. BERNARD ACCOYER : commission d'enquête sur l'aptitude matérielle et humaine de la Direction générale de la santé à assurer ses missions de santé publique et de sécurité sanitaire (commission des affaires culturelles)