

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION EXTRAORDINAIRE DE 2003-2004

Compte rendu intégral

29^e séance

3^e séance du lundi 12 juillet 2004

Les articles, amendements et annexes figurent dans le fascicule bleu ci-joint



SOMMAIRE

PRÉSIDENCE DE M. JEAN-LOUIS DEBRÉ

1. **Assurance maladie** . – Suite de la discussion, après déclaration d'urgence, d'un projet de loi (p. 6624).

DISCUSSION DES ARTICLES (*suite*) (p. 6624)

Article 25 (p. 6624)

MM. Jean-Luc Préel, Jean-Marie Le Guen,

Amendements de suppression n^{os} 1408 à 1419 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : MM. Jacques Desallangre, Jean-Michel Dubernard, rapporteur de la commission spéciale ; Philippe Douste-Blazy, ministre de la santé et de la protection sociale. – Rejet.

Amendements identiques n^{os} 4594 à 4605 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : MM. Jacques Desallangre, le rapporteur, le ministre, Jean-Marie Le Guen. – Rejet.

Amendement n^o 3868 de la commission, avec le sous-amendement n^o 8479 du Gouvernement : MM. le rapporteur, le ministre, Jean-Marie Le Guen.

Suspension et reprise de la séance (p. 6626)

M. Jean-Marie Le Guen. – Adoption du sous-amendement n^o 8479 et de l'amendement n^o 3868 modifié.

Les amendements identiques n^{os} 1420 à 1431 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains et l'amendement n^o 7610 de M. Préel n'ont plus d'objet.

Amendements identiques n^{os} 1432 à 1443 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : MM. Jacques Desallangre, le rapporteur, le ministre, Maxime Gremetz. – Rejet.

Amendement n^o 3869 de la commission spéciale : MM. le rapporteur, le ministre. – Adoption.

Amendement n^o 7011 de M. Door, amendement n^o 3870 de la commission spéciale, avec le sous-amendement n^o 8480 du Gouvernement, et amendement identique n^o 7611 de M. Préel : MM. Philippe Vitel, Jean-Luc Préel, le ministre, le rapporteur. – Adoption de l'amendement n^o 7011 ; les amendements identiques n'ont plus d'objet.

Amendements identiques n^{os} 1444 à 1455 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : MM. Jacques Desallangre, le rapporteur, le ministre. – Rejet.

M. Maxime Gremetz.

Suspension et reprise de la séance (p. 6628)

M. le président.

Amendements identiques n^{os} 3871 de la commission et 7612 de M. Préel : MM. le rapporteur, Jean-Luc Préel. – Retraits.

Amendement n^o 8481 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur. – Adoption.

Amendements identiques n^{os} 1456 à 1467 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : MM. Jacques Desallangre, le rapporteur, le ministre, Maxime Gremetz.

Suspension et reprise de la séance (p. 6629)

Rejet, par scrutin, des amendements n^{os} 1456 à 1467.

Les amendements n^{os} 3872 de la commission et 7613 de M. Préel n'ont plus d'objet.

Amendement n^o 8482 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur. – Adoption.

Amendements identiques n^{os} 1468 à 1479 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : MM. Jacques Desallangre, Maxime Gremetz, le rapporteur, le ministre. – Rejet par scrutin.

L'amendement n^o 8225 de M. Bur est retiré.

Amendements identiques n^{os} 1480 rectifié à 1491 rectifié de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : MM. Jacques Desallangre, Maxime Gremetz, le rapporteur, le ministre. – Rejet par scrutin.

Amendement n^o 7724 de M. Vitel : MM. Philippe Vitel, le rapporteur, le ministre, Claude Evin. – Rejet.

Amendements identiques n^{os} 8300 rectifié de la commission, 7789 rectifié de Mme Gallez et 8024 rectifié de M. Censi : MM. le rapporteur, le ministre. – Adoption.

Amendement n^o 3873 de la commission : MM. le ministre, Claude Evin. – Adoption.

Amendements identiques n^{os} 1492 à 1503 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : MM. Jacques Desallangre, Maxime Gremetz, le rapporteur, le ministre, Gérard Bapt. – Rejet.

Amendement n^o 8301 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. – Adoption.

Amendements identiques n^{os} 1504 à 1515 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : MM. Jacques Desallangre, Maxime Gremetz, le rapporteur, le ministre. – Rejet.

Amendements identiques n^{os} 1516 à 1527 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : MM. Maxime Gremetz, le rapporteur le ministre. – Rejet.

Amendements identiques n^{os} 1528 à 1539 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : MM. Jacques Desallangre, Maxime Gremetz, le rapporteur, le ministre. – Rejet.

Amendement n^o 8302 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. – Adoption.

Amendements identiques n^{os} 1540 à 1551 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : MM. Jacques Desallangre, Maxime Gremetz, le rapporteur, le ministre. – Rejet par scrutin.

Amendement n^o 8303 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. – Adoption.

Amendement n^o 8304 rectifié de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. – Adoption.

Amendements identiques n^{os} 1552 à 1563 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : MM. Jacques Desallangre, Maxime Gremetz, le rapporteur, le ministre. – Rejet par scrutin.

Amendements identiques n^{os} 1564 à 1575 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : MM. Jacques Desallangre, le rapporteur, le ministre. – Rejet par scrutin.

M. Maxime Gremetz.

Suspension et reprise de la séance (p. 6637)

Amendement n° 8305 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. – Adoption.

Amendements identiques n°s 1576 à 1587 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : MM. Jacques Desallangre, Maxime Gremetz, le rapporteur, le ministre. – Rejet par scrutin.

Amendement n° 8299 rectifié de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. – Adoption.

Amendements identiques n°s 4606 à 4617 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : MM. Jacques Desallangre, Maxime Gremetz, le rapporteur, le ministre. – Rejet par scrutin.

Adoption de l'article 25 modifié.

Après l'article 25 (p. 6638)

Amendements identiques n°s 1612 à 1623 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : MM. Jacques Desallangre, Maxime Gremetz, le président, le rapporteur, le ministre. – Rejet par scrutin.

Amendements identiques n°s 1600 à 1611 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : MM. Jacques Desallangre, Maxime Gremetz, le rapporteur, le ministre. – Rejet par scrutin.

Amendements identiques n°s 1588 à 1599 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : MM. Jacques Desallangre, Maxime Gremetz, le rapporteur, le ministre. – Rejet par scrutin.

Amendements identiques n°s 1624 à 1635 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : MM. Jacques Desallangre, Maxime Gremetz, le rapporteur, le ministre. – Rejet par scrutin.

Article 26 (p. 6642)

MM. Jean-Luc Prél, Claude Evin, Hervé Morin, Jacques Desallangre, Maxime Gremetz, le rapporteur, le ministre.

Amendements de suppression n°s 1636 à 1647 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains et n° 7502 de M. Prél : MM. Jacques Desallangre, Maxime Gremetz, Hervé Morin, le rapporteur, le ministre. – Rejet.

Amendement n° 3874 rectifié de la commission, avec sous-amendements n°s 7941 et 7942 de M. Evin : MM. le rapporteur, Claude Evin, le ministre, Mme Catherine Génisson. – Rejet des sous-amendements n°s 7941 et 7942 ; adoption, par scrutin, de l'amendement n° 3874 rectifié.

Adoption de l'article 26 modifié.

Les amendements n°s 8136 de M. Terrasse, 7006 de M. Vitel, 7882 de M. Jean-Marie Le Guen, 8245 et 7007 de M. Vitel, 7883 de M. Jean-Marie Le Guen, 7577 de Mme Billard et 8143 de M. Jean-Marie Le Guen n'ont plus d'objet.

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

2. **Ordre du jour des prochaines séances** (p. 6648).

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENCE DE M. JEAN-LOUIS DEBRÉ

M. le président. La séance est ouverte.
(*La séance est ouverte à vingt et une heures trente.*)

1

ASSURANCE MALADIE

Suite de la discussion, après déclaration d'urgence, d'un projet de loi

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi relatif à l'assurance maladie (n^{os} 1675, 1703).

Discussion des articles

M. le président. Cet après-midi, l'Assemblée a poursuivi l'examen des articles et s'est arrêtée à l'article 25.

Article 25

M. le président. La parole est à M. Jean-Luc Prével, inscrit sur l'article 25.

M. Jean-Luc Prével. Avec l'article 25, nous abordons l'élargissement des missions du Comité économique des produits de santé.

Tout le monde sait que le parcours d'un médicament est très complexe, depuis la recherche-développement, jusqu'à l'autorisation de mise sur le marché. La commission de la transparence, la fixation du prix du médicament et de son taux de remboursement en sont les principales étapes.

Le Comité économique joue un rôle important et, actuellement, il fonctionne bien, grâce notamment à la compétence et à la forte implication de son président qui est en place depuis plusieurs années. Cependant, cette structure est un « faux-nez » de l'administration puisque la quasi-totalité de ses membres représente des ministères : celui de la santé, celui de l'économie et celui de l'industrie. Ce sont donc aujourd'hui les ministères qui fixent le prix des médicaments à la suite de négociations souvent difficiles avec l'industrie pharmaceutique, concernant notamment les prix-volumes, sans oublier les implications en termes d'emploi générées par de nouvelles implantations industrielles.

Vous proposez, monsieur le ministre, de diminuer le nombre de représentants de l'Etat et d'y adjoindre trois représentants des caisses d'assurance maladie ainsi qu'un

représentant des organismes de protection sociale complémentaire. Mais comment ce dernier sera-t-il choisi pour représenter l'ensemble des assurances complémentaires ? Car les caisses, multiples, comptent des mutuelles, des sociétés d'assurance et des institutions de prévoyance.

L'Etat comptera sept représentants sur les onze membres de ce nouveau comité économique et demeurera donc largement majoritaire. Par conséquent, ce sera encore l'Etat qui décidera du prix des produits de santé et des volumes.

On sait l'importance du médicament dans les dépenses de santé et lorsqu'on demandera à l'Union nationale des caisses de présenter un projet de budget, elle ne pourra décider ni du prix du médicament ni des volumes. Compte tenu des implications industrielles et du prix des médicaments dans les dépenses de santé, il n'est donc pas anormal que l'Etat demeure responsable. Mais présenter cet élargissement comme une modification profonde semble quelque peu excessif.

M. le président. La parole est à M. Jean-Marie Le Guen.

M. Jean-Marie Le Guen. Nous examinons un article qui tend à faire évoluer le statut du Comité économique des produits de santé, à savoir le Comité du médicament. S'il s'agit bien d'une évolution, il serait très exagéré de parler de transformation. On peut toutefois noter à ce propos le glissement, perceptible tout au long du texte, d'un Etat de moins en moins politique vers un Etat de plus en plus administratif.

Comme l'a rappelé notre collègue Prével, le CEPS fonctionne bien. Toute structure mérite sans doute d'être critiquée. Mais celle-ci, dans un environnement propice aux tensions, parvient à maintenir un équilibre à peu près satisfaisant.

Aujourd'hui, vous transférez cette responsabilité à un comité où interviendront des représentants de l'assurance maladie. Renforcer cette représentation, auparavant marginale, n'est pas choquant en soi. L'assurance maladie devra-t-elle assumer pleinement le pilotage de la politique du médicament ? La question est délicate, au regard de ses implications sur le système de santé et d'assurance maladie.

N'oublions pas que ce comité traitera à la fois des prix, des ristournes pour les entreprises et des enveloppes entre l'assurance maladie obligatoire et les différents laboratoires. Il s'agit de gérer une somme de près de un milliard.

Cela étant, nous avons deux sujets d'inquiétude.

Premièrement, l'Etat joue un rôle administratif et non politique, ce qui n'est le cas nulle part ailleurs, que ce soit aux Etats-Unis, en Allemagne ou en Grande-Bretagne. Le rôle politique de l'Etat disparaît derrière un comité administratif. Telle est la philosophie de votre projet qui consiste à organiser la déresponsabilisation du politique au profit d'une étatisation dissimulée par la déresponsabilisation. Le Comité économique fonctionnera dans ce cadre, ce qui est, selon moi, tout à fait critiquable.

Mon deuxième sujet d'inquiétude, évoqué par Jean-Luc Prével, porte sur la place accordée à la mutualité. En effet, les caisses complémentaires devraient plutôt être représentées à travers les usagers et non par un seul organisme. Or les assurances complémentaires ont des intérêts en jeu et seront parties prenantes des négociations avec l'industrie pharmaceutique, surtout dans le cadre d'une politique de déremboursement et d'une généralisation du tarif forfaitaire de responsabilité. Tel n'est pas le cas avec l'assurance maladie obligatoire qui représente l'intérêt public et donc, ne génère pas de conflits d'intérêts. Mais si les usagers ne sont pas représentés, nous assisterons à des conflits d'intérêts majeurs. En outre, juridiquement, votre réforme est vouée à l'échec, car elle ne respecte pas le droit de la concurrence.

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

M. Jacques Desallangre. J'y renonce, monsieur le président.

M. le président. Je suis saisi de douze amendements identiques, n^{os} 1408 à 1419.

La parole est à M. Jacques Desallangre, pour les soutenir.

M. Jacques Desallangre. Ces amendements proposent de supprimer l'article 25, qui élargit les prérogatives du Comité économique des produits de santé, en lieu et place de l'Etat. Contrairement à M. Prével, nous ne faisons pas preuve d'une méfiance quasi obsessionnelle envers l'Etat et nous souhaitons qu'il demeure responsable.

Le Comité économique des produits de santé pourra définir par convention, ou à défaut par décision, le niveau des prix des médicaments remboursables. Or le CEPS a pour mission d'assurer le respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie en matière de politique du médicament. Rien ne s'oppose alors à envisager une déconnexion des remboursements des médicaments des besoins de santé ou à la constitution d'une zone de marchandage sur le prix des médicaments.

Le présent amendement vise donc à restreindre le poids de la rationalisation comptable dans la détermination du niveau du remboursement des médicaments et à ce que l'Etat ne se dessaisisse pas de sa responsabilité.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur de la commission spéciale chargée d'examiner le projet de loi relatif à l'assurance maladie, pour donner l'avis de la commission.

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur de la commission spéciale chargée d'examiner le projet de loi relatif à l'assurance maladie. Cet article élargit les compétences du CEPS. Mais les représentants des caisses sont plus nombreux – trois au lieu d'un –, ce qui est un avantage dans le cadre du paritarisme rénové que nous souhaitons.

La commission a rejeté ces amendements.

M. le président. La parole est à M. le ministre de la santé et de la protection sociale, pour donner l'avis du Gouvernement.

M. Philippe Douste-Blazy, ministre de la santé et de la protection sociale. Le Gouvernement émet également un avis défavorable.

Monsieur Prével, nous souhaitons en effet ouvrir le CEPS à l'assurance maladie et aux caisses complémentaires, ce qui permettra d'associer l'assurance maladie aux

décisions économiques relatives aux médicaments. Quant à la représentation des complémentaires, ce sera à l'Union des organismes d'assurance complémentaire, dont l'article 31 prévoit la création, de la déterminer. Dans la composition du CEPS, l'Etat conserve en effet une majorité qui nous semble nécessaire pour garantir les équilibres entre les exigences d'économies et la valorisation de l'innovation.

Monsieur Le Guen, le partenariat entre les régimes complémentaires et le régime de base est essentiel, ainsi que l'a souligné le Haut Conseil de l'assurance maladie dont vous faisiez partie. La participation de l'Union des organismes d'assurance complémentaire au CEPS participe de ce partenariat.

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

M. Jacques Desallangre. En réalité, monsieur le ministre, c'est une « fausse bonne » solution. Car elle est à double tranchant : soit vous vous cachez derrière la décision des partenaires sociaux en cas de décision délicate à prendre, soit vous userez de votre pouvoir pour ne pas donner suite à une décision qui vous déplairait.

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n^{os} 1408 à 1419.

(Ces amendements ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je suis saisi de douze amendements identiques, n^{os} 4594 à 4605.

La parole est à M. Jacques Desallangre, pour les soutenir.

M. Jacques Desallangre. Ces amendements proposent de supprimer le I de l'article 25.

Ils visent à restreindre le poids de la rationalisation comptable dans la détermination du niveau de remboursement des médicaments.

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

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Défavorable.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Défavorable.

M. le président. La parole est à M. Jean-Marie Le Guen.

M. Jean-Marie Le Guen. Si le Haut Conseil de l'assurance maladie a souligné l'intérêt de comparer les points de vue de l'assurance maladie obligatoire et des organismes complémentaires, il n'a jamais dit qu'il fallait inclure des représentants de ces derniers dans le Comité économique des produits de santé. Il ne s'agit pas d'un principe politique, mais d'une réalité juridique et de conflits d'intérêts dont votre texte sera à l'origine. Il y aura des conflits d'intérêts entre régime obligatoire et régimes complémentaires sur les prix, les ristournes, les accords de promotion, bref, sur tout ce qui a trait à l'aspect économique du médicament, sujet délicat qui, jusqu'à présent, a toujours fait partie de la sphère publique, qu'il s'agisse de l'Etat ou de l'assurance maladie obligatoire. En y introduisant un tiers privé, vous créerez un conflit d'intérêts entre le régime obligatoire et les régimes complémentaires.

Par ailleurs, en prévoyant un seul représentant, vous ne pourrez pas éviter les conflits d'intérêts à l'intérieur des organismes complémentaires. Promouvoir une représentation politique au sein de cette structure n'implique pas l'absence d'intérêts.

S'il s'agit, par exemple, d'un représentant de la Fédération française des sociétés d'assurance, c'est la vision de la politique du médicament défendue par cette organisation qui prévaudra, vision qui sera sans doute opposée à celle du régime obligatoire. Or il n'est pas normal qu'un organisme privé décide de l'emploi de l'argent public.

Par ailleurs, un membre de la Fédération peut appartenir à telle ou telle compagnie d'assurance. Il y aura donc forcément un risque de conflit d'intérêts entre les différents groupes, certains ayant accès à des informations habituellement confidentielles, et d'autres non. Cela va générer une inégalité de concurrence.

Cette mesure n'est donc que de l'affichage. Si vous voulez que des gens ne représentant ni l'assurance maladie, ni l'Etat siègent au sein de cette structure, prévoyez une représentation des usagers. Dans ce cadre, rien ne vous empêcherait de nommer, par exemple, un mutualiste. Mais le fait de nommer un représentant des organismes complémentaires conduira, je le répète, à des conflits d'intérêts majeurs.

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n^{os} 4594 à 4605.

(Ces amendements ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n^o 3868 de la commission, qui fait l'objet d'un sous-amendement n^o 8479 du Gouvernement.

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement.

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Cet amendement, le premier d'une série de quatre, ouvre aux ministres une procédure exceptionnelle d'opposition à une décision du CEPS, avec pouvoir de substitution. La commission a en effet jugé nécessaire de prévoir ce filet de sécurité.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Dans l'immense majorité des cas, l'entreprise et le Comité économique finissent par se mettre d'accord. Durant ces deux dernières années, il n'est arrivé que deux fois qu'ils n'y parviennent pas : au sujet du Livial, un produit contre l'ostéoporose, et du Risperdal, un anti-dépresseur.

Je partage cependant votre souci : une décision qui heurterait l'intérêt général doit pouvoir être réformée. J'accepte donc l'idée de donner cette possibilité aux ministres.

Je propose cependant un sous-amendement tendant à remplacer les mots : « opposition subrogatoire », qui ne sont guère utilisés en droit public, par les mots : « opposition conjointe des ministres concernés ». Ils ont le mérite d'être plus précis et d'éviter les difficultés d'interprétation.

En cas d'opposition, les ministres concernés devront prendre un arrêté fixant le tarif forfaitaire de responsabilité dans un délai de quinze jours.

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

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. La commission n'a pas examiné ce sous-amendement. A titre personnel, j'y suis favorable, car je le trouve beaucoup plus précis d'un point de vue juridique.

M. le président. La parole est à M. Jean-Marie Le Guen.

M. Jean-Marie Le Guen. Je l'ai déjà fait savoir à plusieurs reprises, nous n'aimons pas voir arriver soudainement des sous-amendements du Gouvernement qui n'ont

pas été examinés en commission. Je vous demande quelques minutes de suspension de séance, monsieur le président, afin que nous puissions étudier le texte. Nous n'avons pas l'intention de légiférer les yeux fermés.

M. Maxime Gremetz. L'enjeu est trop grave !

M. le président. Je suspends la séance pour trois minutes.

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue.

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

M. le président. La séance est reprise.

La parole est à M. Jean-Marie Le Guen.

M. Jean-Marie Le Guen. La lecture de l'amendement et du sous-amendement nous a permis d'y voir plus clair. Nous avons ainsi pu constater qu'ils prévoyaient, comme d'habitude, l'intervention d'une kyrielle de ministres. Nous ne savons d'ailleurs pas si la décision d'un seul d'entre eux suffira ou si les quatre ministres concernés devront se mettre d'accord pour s'opposer à la décision dans un délai de quinze jours...

M. Yves Bur, président de la commission spéciale. Les quatre ! C'est une décision conjointe !

M. Jean-Marie Le Guen. Je vois. Il faudra donc une capacité de coordination interministérielle tout à fait remarquable. Nous les félicitons d'avance !

M. Richard Mallié. Evidemment, vous n'avez pas connu ça sous la gauche !

M. Edouard Landrain. Mais les choses ont changé !

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n^o 8479.

(Le sous-amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n^o 3868, modifié par le sous-amendement n^o 8479.

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

M. le président. En conséquence, les amendements n^{os} 1420 à 1431 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains et 7610 de M. Préel tombent.

Je suis saisi de douze amendements identiques, n^{os} 1432 à 1443.

La parole est à M. Jacques Desallangre.

M. Jacques Desallangre. Nous proposons d'insérer au 2^o du I de l'article 25, après les mots : « par décision », les mots : « du Conseil national du médicament après avis du ».

Dans son 2^o, l'article 25 du présent projet, faisant référence à l'article L. 162-16 du code de la sécurité sociale, vise à déposer le pouvoir de fixer les prix des médicaments et les tarifs remboursables par l'assurance maladie, actuellement assumé par l'Etat, dans les mains du seul Comité économique des produits de santé.

M. Maxime Gremetz. C'est scandaleux !

M. Jacques Desallangre. Or ce comité à vocation technique contribue par son action à l'élaboration de la politique économique du médicament définie par l'Etat. En

particulier, il met en œuvre les orientations ministérielles propres à assurer le respect de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie. Il est donc un outil de la rationalisation comptable voulue par les gouvernements successifs.

En conséquence, considérer que le prix de vente au public des médicaments remboursables – objet de l'alinéa de l'article L. 162-16-4 modifié par le 2^o de l'article 25 – doit être défini par le Comité économique des produits de santé revient à faire dépendre le niveau de remboursement des médicaments aux assurés sociaux d'une stratégie d'économie des dépenses. La base de remboursement des frais exposés par les assurés sera limitée en fonction des impératifs d'équilibre des comptes et non des impératifs sanitaires ou des besoins de santé de la population. Une fois de plus, il s'agit de soumettre le remboursement des assurés sociaux aux contraintes de l'équilibre comptable de la sécurité sociale et de les obliger à prendre à leur charge une part croissante de leurs dépenses de santé.

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

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Défavorable. Créer une nouvelle structure, le Conseil national du médicament, ne pourrait qu'avoir pour effet de ralentir les procédures d'agrément et de retarder la mise sur le marché de nouveaux médicaments, au détriment des patients.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Défavorable.

M. le président. La parole est à M. Maxime Gremetz.

M. Maxime Gremetz. Tout d'abord, nous déplorons cette manie de déposer, à la dernière minute, des sous-amendements qui ne changent rien au fond et n'ont d'autre intérêt que de faire tomber de nombreux amendements. Nous ne sommes pas dupes. A ces petites manœuvres, nous répondrons par des grandes.

M. Hervé Morin. Lesquelles ?

M. Jacques Desallangre. Top secret !

M. Maxime Gremetz. Sur le fond, vous nous reprochez, monsieur le rapporteur, de vouloir créer un machin supplémentaire. Mais dans ce domaine, vous êtes des champions ! Il suffit de songer à tous les organismes que vous avez créés depuis le début de cette discussion.

M. Richard Mallié. Merci de le reconnaître !

M. Maxime Gremetz. Et s'il faut en supprimer un, choisissez donc plutôt votre comité ! Nous savons bien au profit de quels intérêts et pour quels objectifs il va régler les questions dont il aura la charge. Un conseil national serait beaucoup plus démocratique et ne rallongerait pas les délais : un comité et un conseil travaillent de la même façon, d'autant plus que vous prévoyez quinze jours pour rendre votre verdict. Cela suffit largement pour réunir un conseil. Avouez plutôt que vous n'en voulez pas, et que vous préférez le comité restreint et ses décisions arbitraires.

Puisque j'ai la parole, monsieur le président, j'en profiterai pour préciser une chose. J'ai eu la surprise de lire dans la presse que je prendrais mes vacances à partir du 15 juillet.

M. Bernard Accoyer. Oui, nous avons lu ça !

M. Maxime Gremetz. Je suppose que tout le monde a pleuré à cette idée, et je veux donc vous rassurer : je prends mes vacances à partir du 3 août. Mais, allant en

Baie de Somme, je peux en fait partir à tout moment. *(Exclamations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.)*

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. La saison de la chasse ne sera pourtant pas ouverte !

M. le président. L'Assemblée nationale n'est pas le lieu indiqué pour des messages d'ordre privé, monsieur Gremetz.

Je mets aux voix par un seul vote les amendements n^{os} 1432 à 1443.

(Ces amendements ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n^o 3869 de la commission.

La parole est à M. le rapporteur.

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Il est rédactionnel.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n^o 3869.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de trois amendements, n^{os} 7011, 3870 et 7611, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n^o 3870 fait l'objet d'un sous-amendement n^o 8480 du Gouvernement.

Les amendements n^{os} 3870 et 7611 sont identiques.

L'amendement n^o 7011 est-il défendu ?

M. Philippe Vitel. Il l'est.

M. le président. La parole est à M. Jean-Luc Prével, pour défendre l'amendement n^o 3870.

M. Jean-Luc Prével. A l'instar de l'amendement n^o 3868, qui concernait le 1^o du I, cet amendement prévoit la possibilité d'une opposition subrogatoire des ministres concernés dans un délai de quinze jours.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Favorable, sous réserve de l'adoption du sous-amendement n^o 8480. Comme précédemment, il vise à remplacer les mots : « subrogatoire des ministres concernés dans un délai de quinze jours » par les mots : « conjointe des ministres concernés qui arrêtent dans ce cas le prix dans un délai de quinze jours ».

M. le président. La parole est à M. Jean-Luc Prével, pour soutenir l'amendement n^o 7011.

M. Jean-Luc Prével. Il est identique à l'amendement n^o 3870.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur le sous-amendement du Gouvernement ?

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Il n'a pas été examiné par la commission mais, à titre personnel, j'y suis favorable.

M. le président. L'amendement n^o 7011 est-il maintenu ?

M. Philippe Vitel. Oui.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 7011.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, les amendements n°s 3870 et 7611 tombent. *(Exclamations sur les bancs du groupe socialiste.)*

M. Jean-Marie Le Guen. Quel cafouillage !

M. le président. Je suis saisi de douze amendements identiques, n°s 1444 à 1455.

La parole est à M. Maxime Gremetz.

M. Maxime Gremetz. Dans son 3^e, l'article 25 vise à déposer le pouvoir de décision des prix des médicaments et des tarifs remboursables dans les mains du seul comité économique des produits de santé.

C'est extrêmement grave. On voit bien quelle est votre forme de centralisme, non démocratique celui-là, votre étatisation.

La politique du médicament, vous feriez bien d'y regarder à deux fois. Elle est notamment très rétributrice, et je pense que je vais devoir vous distribuer...

M. Bernard Accoyer. Non !

M. Maxime Gremetz. Vous vous doutez de ce que je vais dire ! Le lobbying, ça existe ici !

M. Bernard Accoyer. Demandez à Le Guen !

M. Jean-Marie Le Guen. Attention ! On n'est pas loin de l'incident de séance !

M. Maxime Gremetz. Ce que vous ne voulez pas entendre, monsieur Accoyer, c'est que ce sont les trusts pharmaceutiques qui ont le plus haut niveau de rentabilité. Soigner les gens, c'est ce qui coûte le plus cher.

Il faut être sérieux. Si vous voulez faire des économies, instaurez donc un contrôle démocratique sur la façon dont sont fixés les prix des médicaments plutôt que de créer je ne sais quel comité.

Sur ces amendements, nous demandons un scrutin public.

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

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. La commission a rejeté ces amendements, qui auraient pu être considérés comme rédactionnels si vos amendements précédents avaient été adoptés, ce qui n'est pas le cas.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Rejet !

M. le président. Je mets aux voix...

M. Maxime Gremetz. J'ai demandé un scrutin public !

M. le président. Non, c'est trop tard !

M. Maxime Gremetz. Je l'ai dit à la fin de mon intervention !

M. le président. Vous ne m'avez pas fait parvenir votre papier vert.

Je mets aux voix par un seul vote les amendements n°s 1444 à 1455.

(Ces amendements ne sont pas adoptés.)

M. Maxime Gremetz. Monsieur le président, je demande une suspension de séance.

M. le président. Je vous accorde trois minutes !

M. Maxime Gremetz. Très bien !

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à vingt-deux heures cinq, est reprise à vingt-deux heures huit.)

M. le président. La séance est reprise.

Monsieur Gremetz, je voudrais vous lire l'article 65 de notre règlement : le vote par scrutin public est de droit... sur demande écrite émanant personnellement soit du président d'un groupe, soit de son délégué dont il a préalablement notifié le nom au président.

M. Maxime Gremetz. Vous l'avez !

M. le président. Vous devez me faire parvenir un papier vert avant de demander un scrutin public.

M. Maxime Gremetz. Je l'annonce et j'envoie le papier !

M. le président. Respectez le règlement, comme tout le monde !

Je suis saisi de trois amendements, n°s 3871, 7612 et 8481, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n°s 3871 et 7612 sont identiques.

La parole est à M. le rapporteur, pour défendre l'amendement n° 3871.

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Je le retire au profit de l'amendement n° 8481 du Gouvernement, par cohérence avec ce que nous avons voté précédemment.

M. Jean-Marie Le Guen. Si on était les plaisantins, on pourrait le reprendre !

M. le président. L'amendement n° 3871 est retiré.

La parole est à M. Jean-Luc Prél, pour défendre l'amendement n° 7612.

M. Jean-Luc Prél. Je le retire.

M. le président. L'amendement n° 7612 est retiré.

La parole est à M. le ministre, pour défendre l'amendement n° 8481.

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Cet amendement a le même objet que les amendements de la commission et de M. Prél. Il me semble préférable de retenir cette rédaction pour une meilleure lisibilité des articles L. 162-16-5 et L. 162-16-6, qui fixent respectivement les modalités de détermination du prix de cession des médicaments rétrocédés et du tarif de remboursement de certains médicaments pris en charge en sus des GHM de la tarification à l'activité.

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

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. La commission n'a pas examiné cet amendement mais, à titre personnel, j'y suis favorable parce qu'il reprend la substance de l'amendement de la commission avec beaucoup plus de clarté juridique.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 8481.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de douze amendements identiques, n°s 1456 à 1467.

La parole est à M. Jacques Desallangre.

M. Jacques Desallangre. Ces amendements sont défendus.

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

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Rejet.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Rejet.

M. Maxime Gremetz. Permettez que je défende mon amendement n° 1457 !

M. le président. Ils sont tous identiques !

M. Maxime Gremetz. Il n'a pas le même numéro ! *(Rires.)*

M. le président. La parole est à M. Maxime Gremetz.

M. Maxime Gremetz. Dans son 4^e, l'article 25 du projet, faisant référence à l'article L. 162-16-6 du code de la sécurité sociale, vise à déposer le pouvoir de décision des prix des médicaments et des tarifs remboursables à l'assurance maladie, actuellement assumé par l'Etat, dans les mains du seul comité économique des produits de santé.

Une fois de plus, il s'agit, comme vous le faites en permanence, non seulement de ne pas respecter la démocratie, mais aussi de soumettre le remboursement des assurés sociaux aux contraintes de l'équilibre comptable de la sécurité sociale et de les obliger à prendre à leur charge une part croissante de leurs dépenses de santé.

C'est pourquoi, monsieur le président, je demande un scrutin public.

M. le président. Sur le vote des amendements n°s 1456 à 1467, je suis saisi par le groupe communiste d'une demande de scrutin public.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Je vais suspendre la séance cinq minutes en attendant que le délai réglementaire soit écoulé.

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue.

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

M. le président. La séance est reprise.

Nous allons maintenant procéder au scrutin qui a été annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Je vais donc mettre aux voix les amendements identiques n°s 1456 à 1467.

Je vous prie de bien vouloir regagner vos places.

M. le président. Le scrutin est ouvert.

M. le président. Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	73
Nombre de suffrages exprimés	71
Majorité absolue	36
Pour l'adoption	2
Contre	69

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

Les amendements n°s 3872 de la commission spéciale et 7613 de M. Préel tombent, compte tenu d'un vote intervenu précédemment.

Je suis saisi d'un amendement n° 8482.

La parole est à M. le ministre, pour le soutenir.

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Cet amendement tend à compléter le 4^e du I de l'article 25 par les mots : « et après la deuxième phrase est insérée une phrase ainsi rédigée : "Les ministres concernés peuvent faire opposition conjointe à la décision du comité et arrêtent dans ce cas le tarif de responsabilité dans un délai de quinze jours après cette décision". »

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

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 8482.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de douze amendements identiques, n°s 1468 à 1479.

Monsieur Gremetz, avez-vous l'intention de demander un scrutin public sur le vote de ces amendements ?

M. Maxime Gremetz. Je n'ai encore rien décidé !

M. le président. Eh bien, je le décide ! *(Rires.)*

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

La parole est à M. Jacques Desallangre.

M. Jacques Desallangre. Le comité économique des produits de santé ne peut être seul à décider de la fixation du prix des médicaments. Celle-ci résulte d'un arbitrage politique en matière de santé et de couverture des soins. Or le comité économique a vocation à prendre des décisions techniques et non politiques.

Nous avons proposé des amendements tendant à améliorer les procédures de remboursement. Nous regrettons leur rejet systématique par la majorité.

M. le président. La parole est à M. Maxime Gremetz.

M. Maxime Gremetz. Ces amendements tendent à supprimer le a) du 5^e du I de l'article 25, car, pour nous, le comité économique des produits de santé ne peut être le seul décideur.

La politique du médicament est une affaire trop sérieuse pour qu'on laisse le comité technique décider seul du prix des médicaments, de leur déremboursement ou de leur déclassification. Nous avons fait des propositions que vous ne voulez pas entendre. Vous suivez la ligne que vous vous êtes fixé et, pour le reste, c'est « cause toujours ! ». Vous nous dites : « Vous voyez que ma réforme est bonne puisqu'il n'y a personne dans la rue ! ». Savez-vous qu'en période de vacances, les gens sont sur les plages ?

M. Yves Bur, président de la commission spéciale. Il n'y a personne sur les plages !

M. Maxime Gremetz. En baie de Somme, il y a beaucoup de monde !

M. le président. Parlez de vos amendements, monsieur Gremetz, pas des plages !

M. Maxime Gremetz. C'est M. Bur qui a lancé le sujet. Je veux le rassurer : il n'y a peut-être personne sur les plages du Sud, mais, en baie de Somme, on manque de place.

M. Edouard Landrain. Trop de canards ! (*Rires.*)

M. Yves Bur, président de la commission spéciale. Au moins, personne ne risque l'insolation !

M. Maxime Gremetz. Au mois d'août, je trouverai sûrement du soleil !

Monsieur le ministre, j'ai lu un article formidable sur vous. Je ne crois pas que c'était dans *L'Humanité*, plutôt dans le *Figaro Magazine*. Je me suis régalé ! (*Rires sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. Yves Bur, président de la commission spéciale. Vous lui en donnerez une copie !

M. Maxime Gremetz. Bien sûr ! Je l'ai ici.

M. le président. Monsieur Gremetz, vous n'êtes pas à l'Assemblée nationale pour faire une revue de presse !

M. Maxime Gremetz. Cela peut être intéressant parfois !

Monsieur le ministre, je comprends que vous ne voulez rien entendre. L'industrie pharmaceutique tourne bien, elle vend beaucoup.

M. Yves Bur, président de la commission spéciale. Elle guérit aussi !

M. Maxime Gremetz. Il y a des laboratoires extraordinaires, surtout du côté de Lyon, semble-t-il.

Avec nos amendements, nous revenons à la charge pour que ne repose pas sur le seul comité économique la responsabilité de fixer les prix des médicaments, qui, vous pouvez en être sûr, vont augmenter terriblement. Au lieu de faire des économies, vous aggraverez les dépenses de santé. D'ailleurs, toutes les mesures que vous proposez conduiront à une augmentation, même pour les plus pauvres, qui paieront davantage et seront moins remboursés.

Encore une fois, monsieur le ministre, je vous renvoie à ce formidable article du *Figaro*. Je n'ai jamais rien lu de tel sur personne ! (*Sourires.*)

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

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Rejet !

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. M. Gremetz a posé une question importante. Le comité économique des produits de santé prendra, certes, des décisions, mais dans un cadre très bien défini puisque l'Etat fixera les orientations annuelles. Par ailleurs, l'Assemblée vient d'adopter des amendements qui donnent un droit d'opposition aux ministres, ce qui devrait le rassurer.

M. Maxime Gremetz. Cela ne me rassure pas du tout !

M. le président. Nous allons maintenant procéder au scrutin qui a été annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Je vais donc mettre aux voix les amendements n^{os} 1468 à 1479.

Je vous prie de bien vouloir regagner vos places.

.....

M. le président. Le scrutin est ouvert.

.....

M. le président. Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin sur les amendements n^{os} 1468 à 1479 :

Nombre de votants	67
Nombre de suffrages exprimés	67
Majorité absolue	34
Pour l'adoption	4
Contre	63

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

L'amendement n^o 8225 est retiré.

Je suis saisi de douze amendements identiques, n^{os} 1480 rectifié à 1491 rectifié.

Je décide que le vote sur ces amendements aura lieu par scrutin public.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

La parole est à M. Jacques Desallangre.

M. Jacques Desallangre. Cet amendement tend à ouvrir le comité économique aux représentants des assurés sociaux et de la société civile, et du monde de la recherche pharmaceutique.

L'industrie du médicament est un des secteurs d'activité les plus profitables de l'économie mondiale, notamment de l'économie française. Avec des seuils de rentabilité atteignant jusqu'à 15 %, les entreprises pharmaceutiques font des profits considérables, parfois au détriment des malades et des assurés sociaux, donc de la sécurité sociale. La réalité est que l'industrie pharmaceutique choisit d'orienter ses recherches en fonction de ses perspectives de profits, sacrifiant des domaines entiers, au mépris des besoins. Fidèle à la logique capitaliste, elle préfère commercialiser sous le nom « d'innovation » un principe actif à peine remanié pour éviter que ses molécules les plus rentables tombent dans le domaine public.

En outre, depuis la loi de financement de la sécurité sociale pour 2003, dite « réforme Mattei », elle détermine seule le prix de vente des nouveautés, que les laboratoires auront eux-mêmes qualifiées d'innovantes. Ajoutée à la liberté, depuis longtemps acquise, des prix des nouveaux médicaments à l'hôpital, en raison de l'absence de concurrence sur des molécules très pointues, cette disposition alourdit la facture de la branche maladie payée par les assurés sociaux. C'est toujours le même cercle vicieux !

Le médicament n'est pas une marchandise comme les autres. Quoi qu'en dise le Gouvernement pour culpabiliser les assurés sociaux, personne ne consomme des médicaments par péché de gourmandise.

M. Bernard Accoyer. Voire !

M. Hervé Novelli. Et le *Viagra* ? (*Sourires.*)

M. Jacques Desallangre. Se pose, en fait, le problème de la maîtrise publique de l'industrie pharmaceutique et de la démocratisation de la fixation des prix comme des remboursements. Un droit de contrôle direct des salariés, des professionnels de santé et des associations de malades sur les choix de recherche et de production ainsi que sur la fixation des prix des médicaments serait la meilleure réponse aux besoins des malades. Voilà qui serait vraiment révolutionnaire. Mais c'est un choix que l'on n'a jamais voulu faire.

Nous avons déjà proposé la création d'un Conseil national du médicament, composé de représentants des directions et des salariés des laboratoires pharmaceutiques, des chercheurs du public et du privé, de la sécurité sociale et de la Conférence nationale de santé, qui aurait

pour mission de fixer des objectifs de santé publique à l'ensemble de l'industrie pharmaceutique. Ce serait bien le moins pour une industrie qui vit exclusivement, ou presque, de la sécurité sociale ! Dans le même esprit, nous proposons de réformer le comité économique du médicament pour l'ouvrir à l'ensemble des représentants des assurés sociaux, de la société civile et du monde de la recherche pharmaceutique. Cette ouverture et cette transparence constitueraient un gage de démocratisation de notre système de santé. Tel est le sens de notre amendement.

M. le président. La parole est à M. Maxime Gremetz.

M. Maxime Gremetz. Comme M. le ministre ne répond pas, je vais le faire à sa place, avec mon petit livre jaune :

« Le prix des médicaments sera-t-il modifié ? »

« Dans le cadre de l'accord conventionnel, nous souhaitons le développement d'une politique de gestion active des prix plus systématique au cours de la vie des produits. Cette politique touchera des médicaments prenant en compte le cycle de vie des produits. Les prix des produits innovants récents seront fixés à des niveaux similaires aux autres pays européens. »

Cela risque d'être drôle, car je ne connais pas un médicament qui soit au même prix dans les différents pays européens. Je continue :

« Le remboursement de certains médicaments ou actes sera-t-il remis en cause ? »

« C'est la Haute Autorité, non pas dans une logique de déremboursement – quand on s'en défend, c'est bien que l'on compte l'appliquer – mais selon une logique d'amélioration médicale dans l'organisation des soins, qui sera chargée d'évaluer et de réévaluer la pharmacopée française, sur des bases scientifiques et transparentes, à la fois pour les assurés sociaux, les prescripteurs et les industriels. »

M. Bernard Accoyer. Tout à fait !

M. Philippe Auberger. Vous avez des connaissances !

M. Maxime Gremetz. Je n'ai pas fini de vous surprendre :

« Elle évaluera un médicament dans l'ensemble d'une stratégie thérapeutique afin de permettre le choix le plus efficace et le moins coûteux pour l'assurance maladie. »

Vous voyez que vous avez des réponses à donner, monsieur le ministre. Et il y en a d'autres :

« Une révision des modalités de distribution est-elle envisagée ? »

« Il s'agit de renforcer les recommandations permettant d'assurer un conditionnement des médicaments en fonction de la durée des traitements. »

« Deux mesures touchant la promotion des produits de santé et les laboratoires pharmaceutiques accompagnent les mesures sur les médicaments. La première mesure concerne l'augmentation de la taxe promotion médicaments et dispositifs médicaux ; la seconde pérennise la taxe exceptionnelle sur le chiffre d'affaires des laboratoires pharmaceutiques. »

Pendant que tout le monde paie, la taxe exceptionnelle pour les trusts pharmaceutiques est simplement pérennisée ! Leurs profits auront beau augmenter, la taxe sur leur chiffre d'affaires restera au même niveau. C'est à cette conclusion que je voulais arriver. Monsieur le ministre, quel est le taux de cette taxe exceptionnelle sur le chiffre d'affaires des laboratoires pharmaceutiques ?

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

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Rejet

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Rejet également.

Quant à la taxe, elle est de 0,525 % du chiffre d'affaires.

M. Maxime Gremetz. Ce n'est vraiment pas beaucoup !

M. Jacques Desallangre. Nous nous en doutions un peu !

M. le président. Nous allons maintenant procéder au scrutin qui a été annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Je vais donc mettre aux voix les amendements n^{os} 1480 rectifié à 1491 rectifié.

Je vous prie de bien vouloir regagner vos places.

M. le président. Le scrutin est ouvert.

M. le président. Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin sur les amendements n^{os} 1480 rectifié à 1491 rectifié :

Nombre de votants	72
Nombre de suffrages exprimés	72
Majorité absolue	37
Pour l'adoption	4
Contre	68

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

L'amendement n^o 25 n'est pas défendu.

Je suis saisi d'un amendement n^o 7724.

La parole est à M. Philippe Vitel, pour le soutenir.

M. Philippe Vitel. Il est défendu.

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

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. La commission a repoussé cet amendement.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Rejet.

M. le président. La parole est à M. Claude Evin.

M. Claude Evin. Il serait intéressant que la commission et le Gouvernement nous expliquent les raisons pour lesquelles ils repoussent cet amendement. Cinq ministères sont concernés par la politique du médicament : le ministère de la santé, bien entendu ; le ministère assurant la tutelle de l'assurance maladie – ce peut être le même ministère mais on considère traditionnellement qu'il peut y avoir deux ministères concernés – ; le ministère de l'économie et des finances ; le ministère de l'industrie car le médicament est également une activité industrielle ; et, enfin, le ministère de la recherche. Or il n'est prévu que quatre représentants de l'Etat dans le comité économique des produits de santé. Il me paraît dès lors particulièrement pertinent, comme le propose l'amendement de M. Vitel, de porter ce nombre à cinq afin de permettre au ministère de la recherche d'être représenté. Je m'étonne que ni la commission ni le Gouvernement n'aient jugé bon de traiter ce sujet.

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

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. La rapidité du débat après le scrutin public m'a effectivement poussé à donner une réponse trop brève.

M. Claude Evin. Heureusement que nous sommes là !

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Nous nous sommes effectivement interrogés sur le moyen d'ajouter, sans frictions, sans complications extrêmes et sans non plus hypertrophier le comité, d'autres représentants de l'Etat, voire un quatrième représentant des caisses.

La demande de M. Vitel, relayée par M. Evin, me paraît satisfaite par l'amendement n° 3873 de la commission tendant à permettre de faire siéger avec voix consultative un représentant du ministère de la recherche sans pour autant empiéter sur le domaine réglementaire.

M. Bernard Accoyer. Voilà !

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Cela me paraît être une solution intermédiaire satisfaisante.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 7724.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 7576 n'est pas défendu.

Je suis saisi de trois amendements identiques, n°s 8300 rectifié, 7789 rectifié et 8024 rectifié.

La parole est à M. le rapporteur.

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Il s'agit d'amendements de conséquence.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n°s 8300 rectifié, 7789 rectifié et 8024 rectifié.

(Ces amendements sont adoptés.)

M. le président. L'amendement n° 24 n'est pas défendu.

Je suis saisi d'un amendement n° 3873, que M. le rapporteur a déjà défendu en réponse à M. Evin sur l'amendement n° 7724.

Quel est l'avis du Gouvernement sur cet amendement ?

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. La réforme du comité économique des produits de santé n'a pas pour objectif de donner la priorité à une politique économique du médicament ne prenant en compte que les préoccupations des organismes d'assurance maladie payeurs, dont le poids est d'ailleurs renforcé au sein de ce comité. Le Gouvernement est très attentif aux autres aspects de la politique du médicament : les contraintes relatives à la santé publique, la recherche, l'innovation, qui resteront des éléments de réflexion pour les membres du comité.

Il est donc utile – et je réponds en cela à M. Evin – que certains départements ministériels qui ne sont pas représentés aujourd'hui au sein du comité puissent demain s'y faire entendre comme, par exemple, le ministère de la recherche. Pour éviter d'accroître inconsidérément la taille du comité, le fait de renvoyer à un décret, comme le propose l'amendement de la commission, les modalités de participation à titre consultatif de certains ministères paraît tout à fait approprié au Gouvernement.

M. le président. La parole est à M. Claude Evin.

M. Claude Evin. Il est important de bien préciser notre démarche en matière de politique du médicament. La puissance publique ne peut pas uniquement se préoccuper de l'achat de produits et de la fixation des prix. Il est nécessaire à la fois pour l'industrie, l'emploi et la santé publique que soit affirmée en France une politique du médicament afin que les groupes internationaux du médicament, qui sont malheureusement souvent étrangers, développent chez nous une activité qui profitent aux patients français. Il convient, en particulier, de poser la question de la recherche clinique en une période où la demande d'essais en ce domaine est en baisse.

Par-delà le côté rémunérateur de ce secteur, il faut voir comment il répond aux attentes et aux besoins des patients, et, en plus d'une politique industrielle, il faut mettre en œuvre une politique de recherche qui permette le développement d'une industrie pharmaceutique dans notre pays.

De ce point de vue, d'ailleurs, il ne serait pas inintéressant – je ne le demanderai pas ce soir, je vous rassure, monsieur le ministre, mes chers collègues – que le Gouvernement nous expose sa politique du médicament pour les années à venir.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 3873.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de douze amendements identiques, n°s 1492 à 1503.

La parole est à M. Jacques Desallangre.

M. Jacques Desallangre. La transparence et l'indépendance des structures chargées de définir le niveau des prix des médicaments sont un gage de démocratie. Tous liens de subordination ou d'intérêt entre les industries du médicament et les décideurs institutionnels doivent être bannis.

Si nous partageons les précautions énoncées dans le IV du 5° de l'article 25, nous pensons qu'elles ne sont que des précautions en trompe l'œil. En effet, il est prévu d'inscrire dans la loi en lieu et place du décret les règles déontologiques destinées à prévenir tout conflit d'intérêts parmi les membres du comité économique. Le paragraphe IV complète donc l'article L. 162-17-3 du code de la sécurité sociale afin de préciser les trois points suivants.

Premièrement, les membres ou collaborateurs du comité ne peuvent, sous peine de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende, conformément à l'article 432-12 du code pénal qui réprime la prise illégale d'intérêts, avoir à connaître d'une affaire examinée par le comité dans laquelle ils auraient un intérêt direct ou indirect.

Deuxièmement, ces membres et collaborateurs sont soumis aux obligations déontologiques relatives à l'encadrement des avantages en nature reçus par les membres des professions médicales de la part d'entreprises du secteur de la santé et à l'obligation pour les mêmes professionnels de faire connaître, à l'occasion de toute prise de position publique sur de tels produits, leurs liens avec des entreprises ou organismes de conseil intervenant dans le secteur des produits de santé.

Troisièmement, les membres du comité doivent adresser à leur président, lors de leur prise de fonctions, une déclaration d'intérêts, le président devant remettre la même déclaration à son autorité de nomination.

Vous prenez des garanties de non-influence dans le vote, mais dans le vote uniquement, car ceux qui ont des intérêts pourront intervenir dans tout le processus qui le précède et y conduit. Donc les décisions seront largement influencées par des intérêts partisans.

C'est pourquoi nous proposons qu'il n'y ait pas de conflit d'intérêts et que seuls ceux qui n'ont pas d'intérêt direct ou indirect avec l'affaire examinée puissent prétendre à la représentation au sein de ce comité.

C'est le sens de notre amendement. La proposition est d'une telle simplicité que chacun ne pourra que s'y rallier.

M. le président. La parole est à M. Maxime Gremetz.

M. Maxime Gremetz. Monsieur le Premier ministre,...
(*Rires sur tous les bancs.*)

M. Jacques Desallangre. C'est prémonitoire !

M. Maxime Gremetz. Excusez-moi, monsieur le ministre, et excusez-moi auprès de M. Raffarin. J'ai été influencé par le *Figaro Magazine* ! (*Sourires.*)

Puisque vous semblez à court d'idées, je vais vous en donner quelques-unes et développer nos propositions. Comme vous ne répondez jamais, monsieur le ministre, nous n'avons pas eu l'occasion de les détailler.

En matière de politique du médicament, nous proposons la création d'un conseil national du médicament composé de représentants des directions et des salariés des laboratoires pharmaceutiques, des chercheurs du public et du privé, de la sécurité sociale, de la conférence nationale de santé. Il aurait pour mission de fixer les objectifs de santé publique à l'ensemble de l'industrie pharmaceutique.

Deuxièmement, nous proposons la réorientation de l'Agence française du médicament vers un rôle de contrôle et de surveillance sur les médicaments : valeur thérapeutique, prise en charge par l'assurance maladie dans l'intérêt des usagers.

Troisièmement, nous proposons d'obliger les industries pharmaceutiques d'inscrire les molécules innovantes sur la liste des médicaments remboursables.

Quatrièmement, nous proposons que la société civile des professionnels de santé et des syndicats soit représentée dans l'Agence européenne du médicament.

Enfin, nous proposons la création d'une agence mondiale du médicament chargée de définir les obligations imposables aux industries pharmaceutiques en matière de recherche pharmaceutique, de production et de distribution des médicaments.

Voilà une politique cohérente ! Elle associe tous les intéressés dans une démarche démocratique, tous les acteurs étant invités à réfléchir ensemble. Elle fixe des orientations afin que ce ne soit pas les trusts pharmaceutiques qui déterminent les prix. Elle veille en outre à ce que ne soit pas abandonnée la recherche sur des maladies graves – comme la recherche sur les molécules par Avantis – ou sur celles qui frappent les pays pauvres réputés insolubles. Nous voulons permettre aux pays africains, et à d'autres, d'utiliser les médicaments dont l'accès leur est actuellement refusé ou qu'ils ne peuvent pas se payer. Nous voulons autoriser les pays pauvres en état de catastrophe sanitaire à déroger aux règles de la propriété industrielle.

Vous pensez, monsieur le ministre, qu'il n'y a que vos propositions qui vaillent. Nous vous en présentons d'autres qui méritent réflexion. Elles ont été élaborées

avec l'ensemble des personnels de santé, les assurés sociaux et même des membres de conseils d'administration.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur les amendements n^{os} 1492 et 1503 ?

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Rejet.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Rejet.

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

M. Gérard Bapt. M. Gremetz ayant évoqué la recherche médicale, je souhaite interroger M. le ministre – je ne lui demande pas une réponse immédiate mais j'aimerais qu'elle intervienne d'ici à la fin de l'examen de ce projet en première lecture – sur les crédits consacrés à la recherche contre le sida.

Une conférence internationale sur le sida se tient actuellement à Bangkok. Il y a été dit que les fonds affectés à la recherche d'un vaccin contre le VIH devraient être doublés pour que celle-ci aboutisse dans des délais raisonnables. Il est en effet considéré que seul un vaccin peut mettre un terme à l'épidémie.

Par ailleurs, un collectif réunissant onze associations annonce avoir remis aujourd'hui à Matignon un projet visant à faire de la lutte contre cette pandémie une grande cause nationale en 2005. M. Jean-Luc Romero, élu régional bien connu de nos collègues du groupe UMP, a indiqué que ce dossier avait été également remis à Bangkok au ministre délégué à la coopération, M. Xavier Darcos.

Monsieur le ministre, lors de l'examen du budget de la santé pour 2004, j'avais interrogé votre prédécesseur sur la façon dont notre pays comptait tenir l'engagement pris par le Président de la République lors du sommet du G8 à Évian de doter le Fonds national de lutte contre le sida de 250 millions d'euros. A l'époque, 50 millions seulement avaient été inscrits. Il m'avait été répondu que, par un redéploiement de crédits, d'une part, et l'utilisation de reports de crédits, d'autre part, cet engagement serait tenu au cours de cette année.

Il serait important, monsieur le ministre, au moment où le sida fait une triste réapparition dans les préoccupations de santé publique à l'échelon national comme à l'échelon mondial, que vous nous donniez des précisions sur la façon dont le Gouvernement entend honorer les engagements du Président de la République.

M. Claude Evin. Très bien !

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n^{os} 1492 à 1503.

(*Ces amendements ne sont pas adoptés.*)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n^o 8301.

La parole est à M. le rapporteur, pour le défendre.

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n^o 8301.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Je suis saisi de douze amendements identiques, n^{os} 1504 à 1515.

La parole est à M. Jacques Desallangre.

M. Jacques Desallangre. Le caractère strictement économique inscrit dans l'esprit du comité économique des produits de santé est contraire à la démarche qui voudrait que le prix des produits de santé soit fixé en fonction des besoins de santé de la population. Nos amendements n^{os} 1504 à 1515 y remédient en déplaçant la décision du comité économique vers le conseil national du médicament. Le *a*) du 6^o du I serait ainsi rédigé : « Dans ce cas, le conseil national du médicament, après avis du comité économique des produits de santé, peut fixer le prix de ces médicaments par décision prise en application de l'article L. 162-16-4. »

M. le président. La parole est à M. Maxime Gremetz.

M. Maxime Gremetz. Comité économique, voilà qui veut bien dire ce que cela veut dire ! Ce comité fixe le prix des médicaments non en fonction de considérations d'efficacité, d'innovation ou de santé publique, mais de considérations économiques. D'ailleurs, il ne comporte aucun représentant ni des usagers, ni des organisations syndicales ni de la société civile, bref personne qui soit susceptible de vous gêner en ouvrant un véritable débat. Eh bien ! c'est cela que nous dénonçons et que nous refusons. Même si vous vous flattez aujourd'hui que personne ne défie contre votre réforme, soyez assuré, monsieur le ministre, que vous le paierez un jour. Les électeurs ont la mémoire longue. Attendez la suite ! (*Exclamations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

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

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Le comité économique, comme son nom l'indique, traite d'économie. Aux termes des amendements proposés, le conseil national du médicament s'occuperait de la tarification. Voilà qui alourdirait encore une procédure déjà bien assez complexe.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n^{os} 1504 à 1515.

(*Ces amendements ne sont pas adoptés.*)

M. le président. Je suis saisi de douze amendements identiques n^{os} 1516 à 1527.

La parole est à M. Maxime Gremetz.

M. Maxime Gremetz. Nous proposons de remplacer au huitième alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-17-4 les mots : « les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale peuvent prononcer après avis du comité économique des produits de santé et » par les mots : « le conseil national du médicament, après avis du comité économique des produits de santé, prononce ».

Le caractère strictement économique inscrit dans l'esprit du comité économique des produits de santé est contraire à la démarche qui vise à assurer le prix des produits de santé en fonction des besoins de santé de la population. Ces amendements y remédient en déplaçant la décision vers le conseil national du médicament, après avis, bien sûr, du CEPS.

Nos amendements n^{os} 1516 à 1527 sont de repli. Nous ne pouvons partager vos vues strictement économiques. Un peu moins d'économie, un plus d'humain, voilà un argument auquel les médecins devraient être sensibles.

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

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Avis défavorable.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n^{os} 1516 à 1527.

(*Ces amendements ne sont pas adoptés.*)

M. le président. Je suis saisi de douze amendements identiques, n^{os} 1528 à 1539.

La parole est à M. Jacques Desallangre.

M. Jacques Desallangre. Nous proposons de remplacer au premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-1-7 : « les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale peuvent prononcer, après avis du Comité économique des produits de santé » par les mots : « le conseil national du médicament, après avis du comité économique des produits de santé, prononce, ».

Le caractère strictement économique du comité est contraire à la démarche qui vise à assurer le prix des produits de santé en fonction des besoins de santé de la population. Ces amendements visent à y remédier.

M. le président. La parole est à M. Maxime Gremetz.

M. Maxime Gremetz. Tout ça pour ça ! Pourquoi ces grands changements ? Pourquoi le côté centralisateur et directif de ce comité économique ? Pour 600 millions d'euros... face au déficit que l'on connaît ! Vous allez faire payer les gens pour un bien faible résultat !

Vous avez prévu 2,3 milliards d'euros d'économies. Le chiffre retenu par Bercy n'est que de 600 millions. Vous exagérez !

Que représentent ces 600 millions par rapport aux profits des trusts pharmaceutiques ? Je vous citerai tout à l'heure des chiffres qui vous feront rougir de honte. Il suffirait d'instaurer une taxe de 0,2 % et cela rapporterait beaucoup plus à la branche maladie de la sécurité sociale ; mais ce choix n'est pas le vôtre.

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

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Avis défavorable.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n^{os} 1528 à 1539.

(*Ces amendements ne sont pas adoptés.*)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n^o 8302.

La parole est à M. le rapporteur, pour le défendre.

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n^o 8302.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Je suis saisi de douze amendements identiques n^{os} 1540 à 1551.

La parole est à M. Jacques Desallangre.

M. Jacques Desallangre. Nos amendements proposent une nouvelle rédaction du texte proposé pour l'article L. 162-38 du code de la sécurité sociale.

Il est nécessaire d'accentuer la transparence des décisions prises par les instances nationales ou par le ministère de la santé et de la protection sociale. Il convient donc de rendre publique toutes les décisions relatives au prix des médicaments, et de les motiver aux yeux des assurés sociaux.

Cependant, il est des impératifs indépassables. La fixation du prix des médicaments doit tenir compte de l'évolution des impératifs de santé publique, de la valeur thérapeutique réelle du produit de santé et de l'état des comptes de la sécurité sociale.

M. le président. J'annonce dès à présent le scrutin public que M. Gremetz ne va pas manquer de me demander sur le vote des amendements identiques n^{os} 1540 à 1551. (*Sourires.*)

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

La parole est à M. Maxime Gremetz.

M. Maxime Gremetz. Nous voulons que les choses soient claires. Or, monsieur le ministre, pour le moment, il n'y a aucune transparence. Vous ne nous répondez pas sur le montant des profits des trusts pharmaceutiques. Vous le cachez, vous n'aimez pas qu'on en parle.

Donnez-nous donc ces chiffres! (*Murmures sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. Richard Mallié. Figurez-vous que le MEDEF n'a jamais voulu nous les donner! (*Sourires.*)

M. Maxime Gremetz. Si vous ne les connaissez pas, monsieur le ministre, interrogez vos services!

Les trusts pharmaceutiques profitent des exonérations de cotisations patronales, alors même que les salariés de ces industries ne sont pas très bien payés. Ils réalisent des bénéfices extraordinaires, mais vous refusez d'en parler. Pourtant, un rapport sur la politique du médicament met en garde contre les mauvaises pratiques de ces industries.

Il faut avoir des médicaments efficaces qui soignent bien. Il ne s'agit pas de considérer que tel produit est un médicament pour décider ensuite qu'il n'est pas remboursé! Si c'est effectivement un médicament, on le rembourse; si ne n'est pas le cas, on ne le rembourse pas.

J'espère que, d'ici au 1^{er} août, vous aurez le temps de faire procéder à des études et que vous serez en mesure de me répondre.

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

M. Jean-Michel Dubernard. Avis défavorable.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Défavorable.

M. le président. Nous allons maintenant procéder au scrutin qui a été annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Je vais donc mettre aux voix les amendements identiques n^{os} 1540 à 1551.

Je vous prie de bien vouloir regagner vos places.

.....

M. le président. Le scrutin est ouvert.

.....

M. le président. Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	71
Nombre de suffrages exprimés	71
Majorité absolue	36
Pour l'adoption	2
Contre	69

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n^o 8303.

La parole est à M. le rapporteur, pour le soutenir.

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Rédactionnel.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n^o 8303.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Les amendements n^{os} 21, 7739, 22 et 23 ne sont pas défendus.

Je suis saisi d'un amendement n^o 8304 rectifié de la commission.

La parole et à M. le rapporteur.

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Amendement de conséquence.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n^o 8304 rectifié.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Je suis saisi de douze amendements identiques, n^{os} 1552 à 1563.

Avant que M. Gremetz ne me le demande, je vous annonce que ces amendements seront mis aux voix par scrutin public. (*Sourires.*)

M. Maxime Gremetz. Notez que je ne l'ai pas demandé!

M. le président. C'est moi qui l'ai décidé, comme le permet le règlement.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

La parole est à M. Jacques Desallangre.

M. Jacques Desallangre. Nous proposons de remplacer le 9^o du I de l'article 25 par les dispositions suivantes :

« L'article L. 165-2 est ainsi rédigé :

« Art. L. 165-2. – Les tarifs de responsabilité de chacun des produits ou prestations mentionnés à l'article L. 165-1 inscrits sous forme de nom de marque ou de nom commercial sont établis par convention entre le fabricant ou le distributeur du produit ou de la prestation concerné et le conseil national du médicament.

« Les tarifs de responsabilité des produits ou prestations mentionnés à l'article L. 165-1 inscrits par description générique sont établis par convention entre un ou plusieurs fabricants ou distributeurs des produits ou prestations répondant à la description générique et le conseil national du médicament.

« La fixation de ce tarif tient compte principalement de la valeur ajoutée thérapeutique du produit, de l'amélioration éventuelle de celle-ci, des tarifs et des prix des produits ou prestations comparables, et des conditions prévisibles et réelles d'utilisation. »

Il est nécessaire d'affirmer le caractère ouvert et démocratique de la définition du prix des médicaments. Les critères de fixation de ces tarifs doivent tenir compte principalement de la valeur ajoutée thérapeutique d'un médicament en proportion des besoins de santé exprimés par la population. C'est au regard de cette valeur ajoutée, en comparaison des autres produits similaires, que le prix doit être déterminé, et non en fonction des estimations de vente. Introduire un tel critère reviendrait, une fois de plus, à imposer une restriction comptable préjudiciable aux assurés sociaux.

M. le président. La parole est à M. Maxime Gremetz.

M. Maxime Gremetz. Excellente démonstration de Jacques Desallangre. Et nous savons de quoi nous parlons : nous sommes tous deux Picards, têtus et mauvais caractère ! Je vois M. Xavier Bertrand approuver : lui aussi est Picard, donc têtu et mauvais caractère. Il sait quel est l'état de santé de bon nombre de gens de chez nous, qui ont du mal à se soigner !

Une politique de santé, c'est tout ce dont nous avons déjà parlé, mais c'est aussi les médicaments et la façon dont ils sont remboursés. Car pour se soigner, il faut aller chercher les médicaments. Soixante pour cent des gens ont des revenus si bas qu'ils ne paient pas d'impôt. Or c'est évidemment eux que l'on va frapper, encore et toujours ! Une fois de plus, on organise la sélection dans l'accès à la santé et aux médicaments, pendant que certains vont s'en mettre plein les poches. Mais cela n'a pas l'air de vous chagriner, au contraire ! Sans oublier que les trusts pharmaceutiques n'hésitent pas à abandonner des molécules et des recherches, pourtant indispensables, sitôt que l'opération ne leur paraît pas suffisamment rentable.

La question, lancinante, de l'efficacité des médicaments reste toujours posée. A preuve, ces prétendus médicaments que l'on vend aux pays pauvres, et dont on s'aperçoit par la suite de la nocivité.

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Mais quel rapport ?

M. Maxime Gremetz. C'est encore arrivé il y a trois jours, monsieur Dubernard. Je vous croyais mieux informé ! Mais visiblement, vous êtes très fatigué ! Des médicaments de chez nous ont été vendus comme tels à un pays africain ; en fait de médicaments, ils rendaient les gens malades !

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

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Rejet.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Rejet.

M. le président. Nous allons maintenant procéder au scrutin qui a été annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Je vais donc mettre aux voix les amendements identiques n^{os} 1552 à 1563.

Je vous prie de bien vouloir regagner vos places.

M. le président. Le scrutin est ouvert.

M. le président. Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	68
Nombre de suffrages exprimés	68
Majorité absolue	35
Pour l'adoption	2
Contre	66

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

Je suis saisi de douze amendements identiques, n^{os} 1564 à 1575.

Je décide que ces amendements seront mis aux voix par scrutin public.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

La parole est à M. Jacques Desallangre.

M. Jacques Desallangre. Nous proposons de remplacer le 10^e du I de l'article 25 par les dispositions suivantes : « L'article L. 165-3 est ainsi rédigé :

« Art. L. 165-3. – Le conseil national du médicament, après avis de l'AFSSAPS et du comité économique des produits de santé, peut fixer par convention ou, à défaut, par décision les prix des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 dans les conditions prévues à l'article L. 162-38. Lorsque le produit ou la prestation est inscrit sous forme de nom de marque ou de nom commercial, la convention est établie entre le fabricant ou le distributeur du produit ou de la prestation concerné et le conseil national du médicament.

« Lorsque les produits ou prestations mentionnés à l'article L. 165-1 sont inscrits par description générique, la convention est établie entre un ou plusieurs fabricants ou distributeurs des produits ou prestations répondant à la description générique ou, le cas échéant, une organisation regroupant ces fabricants ou distributeurs et le conseil national du médicament, après avis de l'AFSSAPS et du comité économique des produits de santé. »

M. le président. La parole est à M. Maxime Gremetz.

M. Maxime Gremetz. Je n'ai rien à ajouter à cette excellente défense... mais il reste du temps avant le scrutin, monsieur le président !

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

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Rejet.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Rejet.

M. le président. Nous allons maintenant procéder au scrutin qui a été annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Je vais donc mettre aux voix les amendements identiques n^{os} 1564 à 1575.

Je vous prie de bien vouloir regagner vos places.

M. le président. Le scrutin est ouvert.

M. le président. Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	72
Nombre de suffrages exprimés	72
Majorité absolue	37
Pour l'adoption	4
Contre	68

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

La parole est à M. Maxime Gremetz.

M. Maxime Gremetz. Monsieur le président, compte tenu du silence du Gouvernement, et du fait que le groupe UMP, rassemblé et uni comme jamais, observe un silence tout aussi muet (*Rires*)...

Vous êtes les muets du sérail, les godillots !

M. Hervé Novelli. Il est vraiment fatigué !

M. Maxime Gremetz. ... et puisque nos partenaires d'à côté se taisent eux aussi, nous vous demandons une suspension de séance afin d'étudier la stratégie d'attaque à adopter. (*Rires*.)

M. le président. Je vous accorde quarante-cinq secondes !

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue.
(*La séance, suspendue, est reprise à vingt-trois heures dix.*)

M. le président. La séance est reprise.
Je suis saisi d'un amendement n° 8305 de la commission.

La parole est à M. le rapporteur.

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Amendement de conséquence.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 8305.
(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Je suis saisi de douze amendements identiques, n° 1576 à 1587.

Je décide que ces amendements seront mis aux voix par scrutin public.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

La parole est à M. Jacques Desallangre.

M. Jacques Desallangre. Nous proposons de remplacer le b du 11° du I de l'article 25 par les dispositions suivantes :

« Au deuxième alinéa de l'article L. 165-4, les mots : "Il peut,..."

M. Maxime Gremetz. Il pleut ? (*Rires*.)

M. Jacques Desallangre. ... dans ce but, " sont remplacés par les mots : "Le conseil national du médicament, après avis de l'AFSSAPS et du comité économique des produits de santé peut". »

Cet amendement de coordination serait de nature à engager, dans le cadre de la création du conseil national du médicament, la politique de tarification des produits de santé dans la voie de la transparence.

M. le président. La parole est à M. Maxime Gremetz.

M. Maxime Gremetz. En fait, il ne pleut pas, mais ainsi que l'a dit mon collègue, nous espérons une éclaircie, et même une sacrée éclaircie ! Chacun sait que la façon dont sont fixés les prix des médicaments est bien

obscur, sinon carrément noire d'encre ! Nos amendements visent à ce que la tarification des produits de santé s'effectue en toute démocratie, en toute transparence. Lorsque l'on ne veut pas de la transparence, c'est évidemment que l'on a quelque chose à cacher. Aussi appelons-nous à les voter avec enthousiasme !

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

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Rejet.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Rejet.

M. le président. Nous allons maintenant procéder au scrutin qui a été annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

M. Maxime Gremetz. Les cinq minutes réglementaires ne sont pas encore écoulées, monsieur le président !

M. le président. Si, largement !

M. Jacques Desallangre. Vous avez une montre de patron et nous des montres d'ouvriers !

M. le président. Je vais mettre aux voix les amendements identiques n° 1576 à 1587.

Je vous prie de bien vouloir regagner vos places.

M. le président. Le scrutin est ouvert.

M. le président. Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	75
Nombre de suffrages exprimés	75
Majorité absolue	38
Pour l'adoption	2
Contre	73

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

Je suis saisi d'un amendement n° 8299 rectifié de la commission.

La parole est à M. le rapporteur, pour le soutenir.

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Amendement de conséquence.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 8299 rectifié.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Je suis saisi de douze amendements identiques, n° 4606 à 4617.

Je décide que ces amendements seront mis aux voix par scrutin public.

M. Maxime Gremetz. Bonne décision !

M. le président. Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

La parole est à M. Jacques Desallangre.

M. Jacques Desallangre. Ce sont des amendements de cohérence qui suppriment un nouveau toilettage du code de la santé publique afin de tenir compte du rôle confié à la Haute Autorité de santé. Nous vous proposons donc de supprimer le II de l'article 25.

M. le président. La parole est à M. Maxime Gremetz.

M. Maxime Gremetz. Nous proposons effectivement de supprimer la Haute Autorité, qu'il est prévu de substituer aux conseils d'administration démocratiquement élus.

Maintenant, il faut respecter les cinq minutes réglementaires avant de procéder au scrutin.

M. le président. Monsieur Gremetz, ne m'obligez pas à vous répondre !

Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Rejet.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Rejet.

M. le président. Nous allons maintenant procéder au scrutin qui a été annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Je vais donc mettre aux voix les amendements n^{os} 4606 à 4617.

Je vous prie de bien vouloir regagner vos places.

.....

M. le président. Le scrutin est ouvert.

.....

M. le président. Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin sur les amendements n^{os} 4606 à 4617 :

Nombre de votants	81
Nombre de suffrages exprimés	81
Majorité absolue	41
Pour l'adoption	2
Contre	79

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

Je mets aux voix l'article 25, modifié par les amendements adoptés.

(L'article 25, ainsi modifié, est adopté.)

Après l'article 25

M. le président. Après l'article 25, je suis saisi de plusieurs séries d'amendements portant articles additionnels, et d'abord les amendements identiques n^{os} 1612 à 1623.

La parole est à M. Jacques Desallangre.

M. Jacques Desallangre. Ces amendements visent à exonérer les hôpitaux publics, qui sont dans une situation financière difficile, du paiement de la taxe sur les salaires.

M. le président. La parole est à M. Maxime Gremetz.

M. Maxime Gremetz. Je me propose de nourrir notre débat sur la politique du médicament en vous apportant quelques éléments de réponse que M. le ministre ne tient manifestement pas à nous fournir puisqu'il se tait, à moins qu'il ne soit ignare ! *(Protestations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.)*

M. Richard Mallié. C'est insultant !

M. Maxime Gremetz. Quand nous posons des questions, nous attendons des réponses. C'est la moindre des choses !

Je vous livre donc quelques chiffres émanant d'un document que vous ne semblez pas connaître, mais que je vous ferai parvenir. Il n'est en effet pas possible de débattre sérieusement sans disposer de données précises. Tout d'abord, concernant l'évolution de la part des principaux pays dans la découverte de nouvelles molécules entre 1975 et 1994 : le Japon est passé de 11,3 % à 29,7 %, l'Allemagne de 14,2 % à 5,4 %, les Etats-Unis de 26,7 % à 32,5 %, la France de 15 % à 3,9 %. Voilà la réalité, monsieur le ministre !

Le même document précise que l'augmentation de la consommation pharmaceutique, provenant en grande partie des enfants en bas âge, des personnes âgées et des personnes atteintes de maladies graves, est principalement due à la découverte de médicaments innovants très coûteux et non à la progression des quantités consommées.

L'industrie pharmaceutique se porte bien ; son chiffre d'affaires en témoigne. La forte croissance des exportations depuis dix ans permet de conforter la place de la France dans le peloton de tête des producteurs européens de médicaments

M. Yves Bur, président de la commission spéciale. Tant mieux !

M. Maxime Gremetz. La part des exportations est passée de 18 à 33 % en dix ans, c'est-à-dire presque du simple au double.

Voulez-vous que je vous cite d'autres chiffres ?

Plusieurs députés du groupe de l'Union pour un mouvement populaire. Non !

M. Maxime Gremetz. Je peux vous parler de la décomposition du prix du médicament, de l'indice des prix producteurs de médicaments remboursables dans huit pays européens en 1997 ou encore de l'évolution des prix moyens pondérés d'une spécialité remboursable.

S'agissant de la production pharmaceutique dans les principaux pays européens, en 1998, la France est en tête avec 21,3, suivie par l'Allemagne - 17,7 -, le Royaume-Uni - 16,5 -, l'Italie - 12,4 -, la Suisse - 11,9 -, l'Espagne - 6,2 -, les Pays-Bas - 4,5 - et le Danemark - 2,4.

Enfin, la France est en troisième position quant au nombre de nouveaux médicaments mis sur le marché dans le monde : 292 pour les Etats-Unis, 241 pour le Japon et 108 pour la France, à égalité avec l'Allemagne.

Vous voulez d'autres chiffres ? (*« Non » sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

Je vais vous faire distribuer une photocopie de ce document dont j'ai cité quelques extraits. Au moins, vous ne serez pas venus pour rien !

M. le président. Je vous rappelle, monsieur Gremetz, que vos amendements ne concernaient pas la politique du médicament, mais l'exonération des hôpitaux publics dont la situation est difficile du paiement de la taxe sur les salaires.

Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Rejet.

M. le président. Sur le vote des amendements n^{os} 1612 à 1623, je suis saisi par le groupe des député-e-s communistes et républicains d'une demande de scrutin public.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Le Gouvernement est attentif à toutes les mesures susceptibles d'alléger les charges des établissements publics de

santé, mais il n'est pas favorable à ce qu'un tel allègement s'opère au détriment du budget de l'État, contraignant à la recherche de ressources fiscales compensatoires nouvelles.

Or l'exonération de la taxe sur les salaires au bénéfice des établissements publics de santé représenterait une diminution de ressources de près de 2 milliards d'euros pour l'État. En outre, une mesure de cet ordre pourrait difficilement être limitée aux seuls établissements publics de santé alors que de nombreuses personnes morales, parmi lesquelles les associations et les mutuelles non soumises à la TVA pour les prestations qu'elles réalisent, acquittent également la taxe sur les salaires.

Il en est ainsi des établissements sanitaires privés ou des cabinets médicaux œuvrant dans le même secteur d'activité. Il en est de même des établissements médico-sociaux publics et privés.

Enfin, monsieur Gremetz, l'industrie pharmaceutique privée, ce sont aussi des chercheurs, qui trouvent des molécules et qui sauvent ainsi des millions de gens. Ils doivent être respectés. Ne caricaturez pas l'industrie pharmaceutique mondiale. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. Jacques Desallangre. Ce ne sont pas les chercheurs qui sont en cause, mais leurs employeurs !

M. Yves Bur, président de la commission spéciale. Vous n'avez pas fait dans le détail !

M. le président. Je vous rappelle, monsieur Gremetz, que selon notre règlement, l'orateur ne doit pas s'écarter de la question sinon le président l'y rappelle. S'il ne défère pas à ce rappel de même que si un orateur parle sans en avoir obtenu l'autorisation ou prétend poursuivre son intervention après avoir été invité à conclure ou lit un discours, le président peut lui retirer la parole.

Ne m'obligez pas à faire usage de ces dispositions !

M. Maxime Gremetz. Je ne suis jamais hors sujet ! (*Rires sur de nombreux bancs.*)

M. Yves Bur, président de la commission spéciale. Il ne connaît pas le sujet.

M. Maxime Gremetz. J'aide le Gouvernement en apportant les réponses qu'il ne veut pas fournir.

Monsieur le ministre, ne caricaturez pas mes propos : les chiffres sont là et ce ne sont pas les chercheurs qui sont en cause. Je vous rappelle qu'ils se sont mis en grève pour vous faire savoir qu'ils manquaient de moyens !

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. On parle des chercheurs du privé.

M. Maxime Gremetz. De quoi parlez-vous, monsieur le rapporteur ? Vous ne connaissez même pas le document que j'ai cité. Les chiffres que je vous ai donnés, je ne les ai pas inventés !

M. Yves Bur, président de la commission spéciale. Vous caricaturez l'industrie pharmaceutique.

M. Maxime Gremetz. En fait, ce qui vous gêne, c'est que je réponds à la place du ministre !

M. Yves Bur, président de la commission spéciale. L'industrie pharmaceutique, c'est 100 000 emplois ! Vous les traitez par le mépris.

M. Maxime Gremetz. Je ne vous parle pas de ça !

Je réponds à M. le ministre, qui m'a accusé de caricaturer la situation. La recherche n'a pas les moyens de se développer et vous le savez bien, comme vous savez bien

aussi ce qui s'est passé avec Aventis à Romainville : des employés ont été licenciés alors qu'ils travaillaient sur une molécule innovante. Cela ne se passerait pas ainsi, si vous ne serriez pas les bouillons pour mieux faire prospérer les trusts pharmaceutiques.

Ne mélangez pas les genres, monsieur le ministre !

M. Paul-Henri Cugnenc. C'est vous qui pratiquez l'amalgame !

M. Maxime Gremetz. En matière de découverte de nouvelles molécules, la France est passée de 15 % en 1979 à 3,9 % en 1994. Voilà la réalité, mais vous ne voulez pas la regarder parce qu'elle ne vous arrange pas !

M. le président. Nous allons maintenant procéder au scrutin qui a été annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Je vais donc mettre aux voix les amendements n^{os} 1612 à 1623.

Je vous prie de bien vouloir regagner vos places.

M. le président. Le scrutin est ouvert.

M. le président. Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin sur les amendements n^{os} 1612 à 1623 :

Nombre de votants	63
Nombre de suffrages exprimés	63
Majorité absolue	32
Pour l'adoption	2
Contre	61

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

Je suis saisi de douze amendements identiques, n^{os} 1600 à 1611.

Je décide que ces amendements seront mis aux voix par scrutin public.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

La parole est à M. Jacques Desallangre.

M. Jacques Desallangre. Ces amendements tendent à faire bénéficier les établissements publics de santé – hôpitaux, centres de santé – de la baisse de la TVA portant sur les travaux d'amélioration. L'hôpital public ne sélectionne ni les malades ni les interventions, et cela explique en grande partie ses difficultés, compte tenu des faibles moyens qui lui sont alloués. (*Exclamations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*) Parce que vous pensez, chers collègues, qu'on donne suffisamment de moyens à l'hôpital public ?

Ces amendements tendent à faire bénéficier, au même titre que certaines habitations, les établissements publics de santé – hôpitaux et centres de santé – de la baisse de la TVA sur les travaux d'amélioration, de transformation et d'entretien prévue par l'article 279-0 *bis* du code général des impôts.

Ce n'est pas au budget de l'État de supporter ce manque à gagner mais aux entreprises, par le biais du relèvement du taux de l'impôt sur les sociétés.

M. le président. La parole est à M. Maxime Gremetz.

M. Maxime Gremetz. Sur ces amendements, je demande un scrutin public.

M. le président. C'est inutile, car je l'ai déjà annoncé.

M. Maxime Gremetz. Merci, monsieur le président. Si j'ai bien compris...

M. Edouard Landrain. Ce n'est pas sûr !

M. le président. Je profite de cette interruption pour annoncer que j'ai décidé que les amendements identiques n^{os} 1588 à 1599 seront mis aux voix par scrutin public.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

M. Maxime Gremetz. Vous n'en avez pas le droit, monsieur le président.

M. le président. Si !

M. Maxime Gremetz. Non.

M. le président. Si, le règlement le prévoit. Poursuivez !

M. Maxime Gremetz. Pas du tout.

M. le président. Si, le président peut décider qu'un vote a lieu par scrutin public.

M. Maxime Gremetz. Non, le président ne peut pas faire tout, sauf à revendiquer un pouvoir personnel que vous avez condamné.

M. le président. Mais si ! Relisez l'article 65, alinéa 1, du règlement.

M. Maxime Gremetz. Je propose que vous demandiez un scrutin public sur tous les amendements et articles à venir.

M. le président. Ce serait une solution.

M. Maxime Gremetz. Ce serait une bonne solution pour me dispenser de le demander. En tout cas, je vous donne mon accord.

Le sujet dont nous débattons a donné lieu à une grande bataille, à des luttes, à des mouvements, à des grèves des personnels hospitaliers. Il est anormal que les hôpitaux acquittent la TVA à taux plein, alors qu'ils connaissent une situation explosive. Devant notre mission d'information et notre commission d'enquête sur la canicule, tous les responsables des organismes de santé nous ont rappelé à quel point les hôpitaux manquaient de personnel.

M. Hervé Novelli. Merci Mme Aubry !

M. Bernard Accoyer. C'est à cause des 35 heures !

M. Maxime Gremetz. Voilà un argument qui ne va pas loin !

M. Jacques Desallangre. C'est trop facile !

M. Maxime Gremetz. En fait, c'est parce que vous n'avez pas créé les postes nécessaires. Si les personnels étaient plus nombreux, leurs conditions de travail seraient meilleures, d'autant qu'il s'agit en majorité de femmes. D'ailleurs, vous n'avez jamais contesté ce manque de personnel devant les grands pontes et le directeur général de santé que nous avons auditionnés.

Je remercie vivement le président de l'Assemblée d'avoir demandé un scrutin public sur des amendements si importants.

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

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Défavorable.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Même avis.

M. le président. Nous allons maintenant procéder au scrutin qui a été annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Je vais donc mettre aux voix les amendements n^{os} 1600 à 1611.

Je vous prie de bien vouloir regagner vos places.

M. le président. Le scrutin est ouvert.

M. le président. Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin sur les amendements n^{os} 1600 à 1611 :

Nombre de votants	75
Nombre de suffrages exprimés	75
Majorité absolue	38
Pour l'adoption	2
Contre	73

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

Je suis saisi de douze amendements identiques, n^{os} 1588 à 1599.

Je le rappelle, j'ai décidé que ces amendements seront mis aux voix par scrutin public et celui-ci a déjà été annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

La parole est à M. Jacques Desallangre.

M. Jacques Desallangre. Ces amendements tendent à insérer, après l'article 25, l'article suivant : « Les articles 22 à 35 de la loi n^o 2003-1 199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 sont abrogés. »

Il s'agit de supprimer la réforme concernant le mode de financement des établissements de soins et la mise en œuvre de la tarification à l'activité, dite T2A.

M. le président. La parole est à M. Maxime Gremetz.

M. Maxime Gremetz. Ces amendements sont d'une très grande importance. En effet, la tarification à l'activité est contestée par l'ensemble des milieux hospitaliers.

M. Yves Bur, président de la commission spéciale. C'est faux !

M. Maxime Gremetz. Vous procédez toujours par affirmation sans apporter de preuves.

M. Yves Bur, président de la commission spéciale. Vous non plus !

M. Maxime Gremetz. Vous n'êtes pas du bon côté ! vous êtes ailleurs.

M. Yves Bur, président de la commission spéciale. Comme vous, mais vous, vous êtes beaucoup plus loin !

M. Maxime Gremetz. Si vous le souhaitez, je peux vous emmener dans un hôpital dès demain.

M. Paul-Henri Cugnenc. Merci de nous expliquer comment marchent les hôpitaux !

M. Yves Bur, président de la commission spéciale. C'est M. Gremetz-je-sais-tout !

M. Maxime Gremetz. Je ne vous expliquerai rien. J'ai écouté les personnels hospitaliers de l'hôpital de Creil, de l'hôpital d'Amiens-Nord et de l'hôpital d'Amiens-Sud.

Tous – personnels soignants, médecins, chirurgiens et autres – contestent le plan « Hôpital 2007 ». Si M. Jardé était présent, il vous le dirait, car il était avec moi. (*Exclamations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*) Ce n'est pas parce que vous êtes obligés de vous taire que vous allez m'empêcher de parler! (*Rires.*) Vous êtes les muets du sérail.

M. Louis Guédon. Parler pour ne rien dire, ce n'est pas mieux !

M. Maxime Gremetz. Les personnels contestent en particulier la tarification à l'activité.

M. Yves Bur, président de la commission spéciale. Ça vous gêne de mettre autant d'argent dans l'hôpital !

M. Maxime Gremetz. Que je sache, monsieur Bur, vous exercez en tant que profession libérale, vous ne travaillez pas à l'hôpital !

Si ces gens mentent, prouvez-le. Je me contente de rapporter ce que j'ai entendu. Tous les hospitaliers demandent, pour commencer, un grand débat sur la réforme de l'hôpital public. (*Exclamations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. Paul-Henri Cugnenc. Êtes-vous sûr d'avoir bien compris ?

M. Edouard Landrain. Ce n'est pas son problème !

M. le président. Monsieur Gremetz, votre temps de parole est presque écoulé.

M. Maxime Gremetz. Monsieur le président, la privation de parole les rend vraiment désagréables, mais vous les laissez faire.

M. le président. Monsieur Gremetz, ce n'est pas parce que vous vous taisez qu'on ne vous entend pas. (*Rires.*)

M. Maxime Gremetz. Ils souffrent. Donnez-leur un peu de liberté !

Comme les personnels hospitaliers, je considère que cette tarification à l'activité ne marche pas. En réalité, vous voulez imposer les critères du privé à l'hôpital public. (« *Mais non !* » sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.) Vous pouvez toujours crier, mais vingt-cinq « non » ne feront jamais un « oui ».

M. Yves Bur, président de la commission spéciale. Vous êtes des archaïques !

M. Maxime Gremetz. Le général de Gaulle s'est toujours opposé à la prédominance du privé. S'il était là, il se demanderait ce que vous faites de son héritage. (*Exclamations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

Compte tenu de l'importance de ces amendements, nous nous félicitons que le président ait demandé un scrutin public. On verra alors qui est favorable à la tarification à l'activité et qui ne l'est pas. Bien entendu, monsieur le président, si vous ne m'aviez pas devancé, j'aurais moi-même demandé un scrutin public.

M. le président. Et je vais encore une fois vous devancer en décidant que les amendements identiques n^{os} 1624 à 1635 seront mis au voix par scrutin public.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Quel est l'avis de la commission sur les amendements n^{os} 1588 à 1599 ?

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Rejet.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Rejet.

M. le président. Nous allons maintenant procéder au scrutin qui a été annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Je vais donc mettre aux voix les amendements n^{os} 1588 à 1599.

Je vous prie de bien vouloir regagner vos places.

M. le président. Le scrutin est ouvert.

M. le président. Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin sur les amendements n^{os} 1588 à 1599 :

Nombre de votants	73
Nombre de suffrages exprimés	73
Majorité absolue	37
Pour l'adoption	2
Contre	71

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

Je suis saisi de douze amendements identiques, n^{os} 1624 à 1635.

Je le rappelle, j'ai décidé que ces amendements seront mis aux voix par scrutin public et celui-ci a déjà été annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

La parole est à M. Jacques Desallangre.

M. Jacques Desallangre. Ces amendements tendent à insérer, après l'article 25, l'article suivant : « Dans un délai de douze mois à compter de la promulgation de la loi n^o du relative à l'assurance maladie, une négociation interprofessionnelle est engagée entre les organisations syndicales représentatives au plan national des professions de santé et les directeurs d'établissement de santé sur les conditions de mise en œuvre de la réduction du temps de travail en milieu hospitalier. A défaut d'accord dans le délai de douze mois, le Gouvernement présentera au Parlement un projet de loi relatif à la réduction du temps de travail dans les établissements de santé. »

M. Yves Bur, président de la commission spéciale. Vous auriez pu y penser avant !

M. Jacques Desallangre. Il s'agit de rouvrir les négociations sur les 35 heures, et 32 heures et demie la nuit, en engageant des négociations dans le milieu hospitalier. Ces négociations sont indispensables si l'on veut améliorer l'attractivité de ces métiers et trouver des candidats en nombre suffisant,...

M. Yves Bur, président de la commission spéciale. Quel aveu d'impréparation !

M. Jacques Desallangre. ... comme le souhaitait M. Bur.

M. le président. La parole est à M. Maxime Gremetz.

M. Maxime Gremetz. Comme vous, nous voulons reconsidérer les 35 heures (« *Ah !* » sur plusieurs bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire), mais vous, pour allonger la durée du travail et nous, pour aller vers les 32 heures et demie. (*Exclamations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. Paul-Henri Cugnenc. Pas moins ?

M. Yves Bur, président de la commission spéciale. Votre proposition est grotesque, monsieur Gremetz !

M. Jacques Desallangre. Pour les congés payés, en 1936, les réactions étaient identiques !

M. Maxime Gremetz. Regardez-les ! Vous ne savez pas ce que c'est que travailler...

M. Yves Bur, président de la commission spéciale. Quelle prétention !

M. Bernard Accoyer. Appelez le SAMU ! Qu'il vienne chercher M. Gremetz !

M. Paul-Henri Cugnenc. Pour l'emmener à l'hôpital psychiatrique !

M. Maxime Gremetz. ... à l'hôpital !

M. Paul-Henri Cugnenc. Ça, c'est un peu fort ! Nous ne savons pas ce qu'est travailler à l'hôpital !

M. Maxime Gremetz. Vous n'êtes pas des personnels soignants, vous êtes des pontes ! Vous arrivez et vous parlez quand vous voulez.

M. Paul-Henri Cugnenc. J'en ai hospitalisé pour moins que ça !

M. le président. Monsieur Gremetz, revenez à vos amendements !

M. Maxime Gremetz. Monsieur le président, je réponds aux provocations. Prenez-vous en à ceux qui me provoquent, pas à moi. J'entends m'exprimer...

M. le président. Exprimez-vous !

M. Maxime Gremetz. ... dans la sérénité et ne pas être interrompu. (*Exclamations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

Donc, il convient d'aller vers les 32 heures et demie. (*Protestations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. Paul-Henri Cugnenc. Vous ne pouvez pas arrondir ?

M. Maxime Gremetz. Monsieur le président, je ne peux pas m'exprimer.

M. le président. Alors, taisez-vous !

M. Maxime Gremetz. Je ne me tairai pas et je vous demande de calmer vos troupes.

M. le président. Je n'ai pas de troupes ! Ma troupe, c'est l'Assemblée nationale !

M. Maxime Gremetz. Je vais parler un peu plus fort !

M. Paul-Henri Cugnenc. 32 heures et demie, c'est trop !

M. Maxime Gremetz. N'ironisez pas trop ! Vous avez déjà pris deux déculottées, et vous riez jaune. Je vous rappelle au bon sens. Ici, vous riez, mais devant les gens, vous faites grise mine. (*Protestations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*) Le ministre de l'économie, dans une interview magnifique,...

Mme Geneviève Levy. C'est hors sujet !

M. Maxime Gremetz. ... a déclaré qu'il fallait augmenter de 10 % le nombre des heures supplémentaires,...

M. Yves Bur, président de la commission spéciale. Payées !

M. Pierre Méhaignerie. L'intervention de M. Gremetz est honteuse !

M. Maxime Gremetz. ... naturellement exonérées de cotisations patronales, comme si les 20 milliards déjà accordés ne suffisaient pas. Monsieur le ministre, partagez-vous ce point de vue qui risque de bousculer votre politique ? N'auriez-vous pas lu ce texte publié dans le journal *Le Monde* ?

M. Jacques Domergue. Au fait !

M. Richard Mallié. Parlez-nous des amendements !

M. Maxime Gremetz. Le responsable des cadres, M. Cazette, indique que si l'on touche aux 35 heures les cadres descendront dans la rue. Comment peut-on imaginer de remettre en cause les 35 heures, dit-il, alors que dans le même temps il y a 4 millions de chômeurs ?

M. Yves Bur, président de la commission spéciale. C'est du Grand Guignol archaïque !

M. le président. Monsieur Gremetz, en vertu de l'article 55, alinéa 2, du règlement, je vous indique que vous avez épuisé votre temps de parole. Par conséquent, je vous retire la parole.

Quel est l'avis de la commission sur les amendements en discussion ?

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Rejet.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Il y a des limites à ne pas dépasser. Les 35 heures à l'hôpital coûtent 2 milliards d'euros par an.

M. Jacques Desallangre. Et dans le privé ?

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Elles ont été mises en place en dépit du bon sens,...

M. Bernard Accoyer. De façon scandaleuse !

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. ... tous ceux qui travaillent à l'hôpital vous le diront. A la sortie, je ne suis pas sûr que les malades y gagnent, monsieur Gremetz. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. le président. Nous allons maintenant procéder au scrutin qui a été annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Je vais donc mettre aux voix les amendements identiques n^{os} 1624 à 1635.

Je vous prie de bien vouloir regagner vos places.

.....
M. le président. Le scrutin est ouvert.

.....
M. le président. Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	64
Nombre de suffrages exprimés	64
Majorité absolue	33
Pour l'adoption	2
Contre	62

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

Article 26

M. le président. Plusieurs orateurs sont inscrits à l'article 26.

La parole est à M. Jean-Luc Prél.

M. Jean-Luc Prével. L'article 26 vise à créer le comité de l'hospitalisation.

Monsieur le ministre, l'un des reproches majeurs que l'on a formulé à l'encontre du projet de loi est qu'il concerne quasi exclusivement, semble-t-il, la médecine ambulatoire et qu'il tente de remettre en selle un paritarisme, fortement décrié, car considéré, et à juste titre, comme étant l'un des responsables de la situation actuelle.

Avec l'article 26, vous voulez montrer que l'hospitalisation est malgré tout concernée par votre réforme. Mais il ne répond en rien au problème majeur de la non-fongibilité des enveloppes.

La vraie réponse serait la création d'agences régionales de santé capables de gérer ensemble l'ambulatoire et l'hospitalisation. Ce n'est pas votre choix, et le groupe UDF le regrette très sincèrement. Toutefois, nous verrons bien, lors de l'examen de l'article 36, ce que vous accepterez pour aller dans le sens que nous souhaitons. Car vous avez l'opportunité d'aller vers des ARS et de les créer dès maintenant.

Quel sera le rôle du comité de l'hospitalisation ? Très sincèrement, je ne l'ai pas bien compris. Le comité ne pouvant prendre aucune décision, il sera donc purement consultatif ; il sera informé notamment des propositions salariales faites par le Gouvernement.

Est-il bien utile de créer un comité de l'hospitalisation ? N'aurait-il pas mieux valu réunir la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins de santé, qui existe au sein de votre ministère, la Fédération hospitalière de France, qui représente les établissements publics, et la Fédération hospitalière privée, qui représente les établissements privés ? Elles étaient parfaitement à même de discuter ensemble des problèmes de l'hospitalisation. De surcroît, ce comité pourra consulter ensuite les fédérations représentatives.

J'aimerais savoir quelle sera la constitution de ce comité. En effet, j'ai lu dans le rapport que la Fédération hospitalière de France et la Fédération hospitalière privée ne seraient pas membres de ce comité.

Cet article veut laisser supposer que la loi concerne malgré tout l'hospitalisation. Pour autant, il ne règle pas le problème fondamental de la non-fongibilité des enveloppes et de la séparation de l'hôpital et du secteur ambulatoire.

M. le président. La parole est à M. Claude Evin.

M. Claude Evin. Et un comité de plus !

Au total – et on n'a pas encore examiné l'ensemble des nouvelles institutions, des nouveaux comités qui seront créés à l'occasion de cette loi –, cela fera six nouvelles institutions : la Haute Autorité, le comité d'alerte, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, l'Union nationale des organismes de protection sociale complémentaire et l'Institut des données de santé.

Si l'objectif était de clarifier la gouvernance de notre système de santé et de permettre une meilleure identification des lieux de responsabilité, c'est loupé.

Cet article semble vouloir répondre à l'une des critiques qui a été formulée au sein de la commission spéciale, à savoir que le secteur de l'hospitalisation devait être associé à la réforme. Et quand on dit cela, il faut préciser ce dont on veut parler, car l'hôpital aujourd'hui se réforme. Il ne faudrait pas que cette préoccupation d'avoir un pilotage de l'ensemble de l'offre de soins qui

associe l'offre de soins hospitalière laisse à penser que l'hôpital serait exclu de toute réforme en son propre sein et par rapport à l'ensemble des autres offreurs de soins.

Le débat sur la tarification à l'activité pose problème aujourd'hui à l'intérieur de l'hôpital. Je pense que ceux qui s'expriment contre la tarification à l'activité n'en tirent pas nécessairement la conclusion qu'il faudrait maintenir le budget global.

Par ailleurs, à partir du moment où l'on met en place un nouveau mode d'allocation de ressources, des questions se posent sur l'organisation et la gestion des établissements, ainsi que sur les responsabilités au sein de ceux-ci. Or on a vu, lors de l'examen de certains articles, que le manque de grande proposition de réforme en matière de gestion et de responsabilité à l'intérieur des établissements allait poser des problèmes.

Si l'on veut vraiment répondre à l'ensemble des objectifs dont nous débattons depuis le début de l'examen de ce texte, y compris à l'article 2 lorsqu'on a évoqué le dossier médical personnel, c'est-à-dire mieux coordonner l'offre de soins autour du patient et rechercher une plus grande complémentarité entre l'ambulatoire et l'hôpital, il faut un pilote unique. Or, vous ne résolvez pas cette question ici, et nous y reviendrons lorsque nous discuterons de l'organisation institutionnelle, notamment au niveau régional. De nombreuses institutions qui se sont penchées sur le fonctionnement de notre système de santé nous reprochent son cloisonnement : eh bien, en créant ce comité, vous allez renforcer ce cloisonnement.

Le rôle de ce nouveau comité sera purement financier. Or la question de l'hospitalisation aujourd'hui et tout particulièrement de l'hôpital public n'est pas qu'une question de financement. Si l'on est attaché à la notion de service public hospitalier, si l'on considère que l'hospitalisation publique a une mission spécifique, on ne peut la limiter à la seule question du financement. Se posent, par exemple, des questions de répartition de l'offre de soins sur l'ensemble du territoire. Le comité que vous nous proposez n'aura pas cette mission. Il ne sera chargé, conformément à la formulation de l'article, que du financement. C'est l'ensemble de cette démarche qu'il aurait fallu pouvoir appréhender, y compris lorsque l'on parle d'aménagement du territoire et d'offre de soins équitablement répartis sur le territoire. C'est bien face à ce type de problématique qu'il faudrait justement avoir une démarche qui permette d'associer à la fois la médecine ambulatoire et la médecine hospitalière.

Nous regrettons, monsieur le ministre, et nous le réitérerons lorsque nous aborderons les articles relatifs à l'organisation institutionnelle de notre système, que vous vous soyez laissé enfermer dans une démarche centrée sur la médecine ambulatoire et libérale. Vous avez la possibilité de faire une grande réforme, et je l'ai évoqué dans la discussion générale. Malheureusement, vous loupez une occasion de permettre réellement une meilleure organisation de notre système. Nous avions déjà formulé cette critique sur d'autres articles, mais celui-ci est particulièrement significatif.

M. le président. La parole est à M. Hervé Morin.

M. Hervé Morin. Nous avons vu apparaître, comme le disait Claude Evin, toute une série d'organismes et de procédures supplémentaires. Je citerai, par exemple, la Haute Autorité de santé, espèce d'organisme hybride à qui l'on donne le statut d'autorité publique indépendante, dont les membres sont désignés par les plus hautes autorités de l'Etat, et qui n'a, Dieu merci, qu'un rôle

consultatif, mais qui vient s'ajouter à toute une série d'organismes consultatifs comme l'ANAES, le comité du médicament, l'AFSAPS, etc.

De même, à l'article 14, les procédures pour lutter contre la fraude concernant les arrêts de travail ont été modifiées, alors que les dispositifs législatifs existant permettent déjà de lutter contre cette fraude.

M. Maxime Gremetz. Très juste !

M. Hervé Morin. Nous avons vu également apparaître un comité d'alerte dont on se demande bien ce qu'il pourra bien faire. Et aujourd'hui, avec l'article 26, on nous propose de créer un comité de l'hospitalisation, qui sera lui aussi chargé de donner un avis sans que cela puisse vraiment permettre de rationaliser les dépenses de santé en matière d'hospitalisation.

On ajoute et on surajoute à la loi des articles et des dispositions qui n'ont strictement rien à faire dans celle-ci. La création d'un comité de l'hospitalisation devrait tout au mieux relever d'un arrêté interministériel.

Monsieur le président, j'aimerais que vous demandiez un jour au Gouvernement de ne plus nous saisir que de dispositions entrant bien dans le champ de l'article 34 de la Constitution. Faire discuter l'Assemblée nationale de procédures qui relèvent de l'organisation administrative interne, c'est se tromper de débat. On dirait qu'il faut produire du texte pour se donner le sentiment de faire des choses. Il faudra bien, un jour ou l'autre, cesser de procéder ainsi.

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

M. Jacques Desallangre. On n'est jamais aussi bien servi que par ses amis, monsieur le ministre (*Sourires*), et j'ai scrupule à intervenir après les procès qui viennent d'être faits.

L'article 26 crée un comité de l'hospitalisation devant contribuer à « l'élaboration de la politique de financement des établissements ainsi qu'à la détermination et au suivi de la réalisation des objectifs de dépenses relatives aux frais d'hospitalisation ». Il devra également veiller aux conséquences financières de tout accord salarial ou statutaire, ce qui est très important. Nous ne pouvons pas en dire plus puisque son fonctionnement, ses pouvoirs, ses moyens, comme sa composition sont renvoyés à un décret. Je n'insiste pas, un de mes collègues s'en chargera.

Toutefois, on peut affirmer, sans risque de se tromper, que ce comité sera un nouveau gendarme financier qui imposera la rigueur budgétaire aux hôpitaux et veillera, à la place des ARH, à l'application du plan « Hôpital 2007 », en particulier à la mise en œuvre de la tarification à l'activité. On change les structures, mais l'esprit reste le même : pas de concertation démocratique. Cette nouvelle structure empiète sur les compétences des ARH. Dois-je, à mon tour, dire que cela commence à faire beaucoup de comités ? Or l'efficacité a toujours fait mauvais ménage avec la complexification.

M. le président. La parole est à M. Maxime Gremetz.

M. Maxime Gremetz. J'ai beaucoup apprécié l'intervention de M. Morin, je pense la même chose que lui.

Quelqu'un disait : « Quand on n'a pas d'idée, on crée des comités Théodule. » Vous vous souvenez, monsieur le président ? On peut aussi créer une commission pour entrer les problèmes.

L'article 26 crée un nouvel outil d'évaluation des pratiques de l'hôpital qui soulève plusieurs interrogations. Nous connaissons déjà les ARH, les agences régionales

de l'hospitalisation, instituées par l'ordonnance du 24 avril 1996 et devenues opérationnelles au cours du premier trimestre 1997. Ce sont des groupements d'intérêt public associant Etat et assurance maladie. Elles sont chargées « de mettre en œuvre au niveau régional la politique hospitalière définie par le Gouvernement, d'analyser et de coordonner l'activité des établissements de santé publics et privés, de conclure avec eux des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens, et de déterminer leurs ressources ». Ce sont des missions très vastes. Instances de coordination, les agences font appel aux services de l'Etat – DRASS, DDASS, médecins, inspecteurs régionaux – ainsi qu'à ceux de l'assurance maladie, la CRAM, et à l'échelon régional du contrôle médical. Il s'agit d'un rappel mais il n'est peut-être pas inutile dans la mesure où il nous permet de mettre en parallèle ces agences régionales et le comité de l'hospitalisation.

Ce nouveau comité Théodule est, selon les informations en notre possession, chargé, d'une part, de l'élaboration des aspects financiers de la politique hospitalière et, d'autre part, de la détermination comme du suivi de la réalisation des objectifs de dépenses d'assurance maladie relatives aux frais d'hospitalisation. Il dégagerait les établissements de santé de la tutelle de l'Etat au profit d'une gestion plus conforme à l'intérêt de l'assurance maladie, tout en préservant la complémentarité, selon un schéma d'organisation analogue à celui des ARH.

Ce comité devant exercer des missions similaires à celles des ARH, nous sommes fondés à croire que vous voulez créer une « super-ARH », chargée de piloter l'ensemble des ARH, afin de coordonner les restrictions budgétaires entre les régions. Il sera en effet l'outil chargé de contrôler l'activité des hôpitaux et de les évaluer à l'échelon national à partir des mêmes critères que ceux des ARH. Autrement dit, vous intronisez le « surveillant » de la mise en œuvre du plan « Hôpital 2007 », et tout particulièrement de la tarification à l'activité que nous venons une nouvelle fois de dénoncer.

Nous ne sommes pas les seuls de cet avis, puisque le Comité national de défense de l'hôpital, le CNDH, a porté à l'égard du comité de l'hospitalisation et de la T2A l'appréciation suivante : « Concernant les établissements, l'étau se resserre. Un comité de l'hospitalisation définirait les orientations et garantirait l'application de la tarification à l'activité. Le risque minime : sélection des patients et des pathologies. » Il poursuit : « Une paille, mais de taille ! »

Ce nouvel outil sera donc synonyme de carcan pour l'hôpital, et sa mission essentielle sera de veiller à la bonne application des mesures d'asphyxie de l'hôpital décidées par le plan du Gouvernement. Or nous savons tous que les moyens de nos établissements sont insuffisants pour leur permettre de fonctionner correctement. Mais lorsque nous vous faisons des propositions, vous les rejetez.

Tout ce que vous savez faire, c'est mettre en place des gendarmes financiers, partout, des brigades,...

M. Hervé Novelli. Les Brigades du Tigre !

M. Maxime Gremetz. ... sans vous donner la peine de réfléchir aux moyens qu'il faudrait dégager pour que l'hôpital puisse assurer sa mission de service public.

Pour toutes ces raisons, nous ne voterons pas la création du comité de l'hospitalisation. Ce ne sera qu'un tuyau de plus qui viendra se greffer à l'énorme tuyauterie que vous êtes en train de concevoir. Il aura quasiment les mêmes missions que les ARH, c'est-à-dire qu'il mettra en œuvre les restrictions dans l'hôpital public.

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

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Monsieur le président, il est absolument nécessaire de rapprocher l'hôpital public de l'assurance maladie, aussi bien au niveau régional qu'au niveau national. Pour ce qui est du niveau régional, M. Prél a ébauché la discussion, et nous y reviendrons lors de l'examen de l'article 37. Au niveau national, le comité de l'hospitalisation ne constitue qu'une première étape.

M. Hervé Morin. Mais il n'a rien à faire dans la loi !

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Ce sera un progrès dans la mesure où il contribuera à l'élaboration de la politique de financement des établissements publics de santé et à la réalisation des objectifs de dépenses d'assurance maladie relatives aux frais d'hospitalisation. Il revêt donc une importance particulière au moment où se met en place la tarification à l'activité, à laquelle nous sommes tous très favorables, à l'exception de M. Gremetz.

Nous aurons l'occasion d'y revenir quand nous examinerons l'amendement n° 3874, mais je rappelle que la commission des affaires sociales a mis en place une mission d'information, présidée par René Couanau, sur l'organisation interne de l'hôpital. Elle a fait une série de recommandations et nous en tiendrons compte, monsieur le ministre, monsieur le secrétaire d'Etat, pour aller plus loin dans le rapprochement des deux structures au sein du comité de l'hospitalisation, dont nous souhaitons changer le nom. Il faut commencer par le niveau national, avant d'opérer au niveau régional, à propos duquel nous aurons des propositions très précises à faire.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale.

Il est important que la réforme de l'assurance maladie s'attaque aux problèmes de l'hospitalisation. Comme le disait Claude Evin, l'une ne va pas sans l'autre.

La tarification à l'activité est la voie choisie par la plupart des démocraties européennes. D'ailleurs, personne ne veut en revenir à la dotation globale. Mais la T2A n'a de sens que si on connaît au préalable l'activité d'un pôle et d'un hôpital, et je suis d'accord pour qu'elle ne s'applique pas à l'ensemble de l'activité. On a parlé d'une enveloppe de 50 %, c'est un chiffre sur lequel on pourrait se mettre d'accord.

S'agissant de la gouvernance, l'idéal, monsieur Prél, serait en effet d'aller vers des agences régionales de santé, dans la mesure où le malade est unique et le financement aussi. Nous en parlerons lors de l'examen de l'article 37.

Le comité de l'hospitalisation sert avant tout à associer l'Etat et l'assurance maladie. Peut-être l'angle d'approche est-il encore trop financier, mais il faut que les deux acteurs puissent se rencontrer. Ce sera une instance technique consultative qui aura un double intérêt : premièrement, elle facilitera la coordination entre la médecine de ville et l'hôpital et, deuxièmement, elle assurera une plus grande transparence dans le financement des hôpitaux et des cliniques.

Vous critiquez la superposition de structures mises en place par le projet de loi. Mais je dois faire avec la multiplicité des acteurs dans le domaine de l'organisation des soins et de l'assurance maladie, et j'ai fait le choix de respecter leur diversité : il y a d'abord plusieurs régimes d'assurance maladie, la MSA en particulier ; il existe ensuite des régimes de base et des régimes complémentaires ; l'Etat est impliqué par le biais de la fonction publique hospitalière, sans parler de l'assurance maladie et

de la médecine ambulatoire. On peut uniformiser le tout et on aura un pilotage unique, mais ce sera au détriment de la spécificité des acteurs. Le chemin sera long et il ne faut pas tout faire d'un coup. Le projet du Gouvernement cherche donc à faire travailler ensemble les différents acteurs, qui le demandent, en décloisonnant mais en respectant chacun d'eux. Telle est la vocation du comité de l'hospitalisation.

M. le président. Je suis saisi de treize amendements identiques, nos 1636 à 1647 et n° 7502 tendant à supprimer l'article 26.

La parole est à M. Jacques Desallangre.

M. Jacques Desallangre. Nos amendements nos 1636 à 1647 tendent en effet à supprimer l'article 26.

Le projet de loi crée un comité de l'hospitalisation chargé de contribuer à « la politique de financement des établissements de santé », à la détermination et au suivi de la partie hôpital de l'ONDAM. Mais on sait peu de chose sur lui, sinon qu'il aura un pouvoir de proposition sur les questions de tarification, *a priori* la T2A, et qu'il sera informé de la politique salariale de l'Etat au sein de l'hôpital public.

Il peut donc se révéler la meilleure ou la pire des choses. Soit il contribuera à rendre à l'assurance maladie une certaine maîtrise sur l'hôpital, qui représente la moitié des dépenses, soit il se transformera en outil de maîtrise comptable.

Les missions du comité, nous l'avons souligné, sont très proches des celles des ARH, mais il aura une vocation nationale. Quelles seront les répercussions sur les ARH ? Selon la Fédération de l'hospitalisation, il s'agit d'« une mesure cosmétique qui vise surtout à créer une structure supplémentaire au moment où l'on cherche à simplifier les dispositifs ». Elle n'est pas tendre avec vous, monsieur le ministre, et ne semble pas du tout convaincue par votre argumentation.

Les interventions de notre rapporteur entretiennent le flou qui entoure le comité de l'hospitalisation. Il souligne à juste titre un renvoi trop fréquent au décret, en particulier pour décider des conditions de fonctionnement, comme le champ d'intervention. Il déclare : « L'arrêté conjoint des ministres de la santé et de la sécurité sociale fixera également les conditions de fonctionnement du comité, notamment la liste des décisions prises par l'organisme et les conditions dans lesquelles le comité contribue à l'élaboration et au suivi de la réalisation des objectifs de dépenses de l'assurance maladie. » On ne peut pas vous suivre sur ce terrain, monsieur le ministre, et vous laisser tout organiser par décret. Cela reviendrait à dessaisir la représentation nationale de ses prérogatives, d'autant que l'imprécision concerne aussi la composition du comité : nous ne savons pas qui en seront les responsables.

Pour répondre à ces inquiétudes, notre rapporteur a donc proposé un amendement de réécriture de l'article, qui sera, à n'en pas douter, adopté par la majorité. Mais, comme l'article 26 ne convient à personne, autant le supprimer !

M. le président. La parole est à M. Maxime Gremetz.

M. Maxime Gremetz. Jacques Desallangre a tout à fait raison. Supprimons l'article 26, tout simplement ! Cela aura en outre l'avantage d'éviter des dépenses supplémentaires ! Même M. Morin et M. Prél le disent ! Ils sont objectifs au moins. Ce comité ne marchera jamais, sauf pour renforcer la tutelle financière. Il faut d'abord se poser la question de savoir avec qui ce comité travaillera.

Au moment des ordonnances Juppé, j'avais baptisé les ARH les « préfets financiers » de l'hôpital.

L'ARH ne travaille avec personne ! Elle prend toute seule ses décisions sans consulter qui que ce soit, même pas le préfet ! Je peux vous donner des exemples. Lorsque nous nous sommes battus en vue d'obtenir les crédits supplémentaires nécessaires à la mise en œuvre dans de bonnes conditions des 35 heures à l'hôpital – nous n'avons d'ailleurs pas obtenu tous les moyens que nous demandions –, nous avons tous appris, y compris le préfet, que l'ARH avait décidé d'affecter les crédits à tel ou tel établissement, comme elle le souhaitait. La presse s'en est fait l'écho. Si vous estimez qu'elle n'a pas les pleins pouvoirs, qu'est-ce qu'il vous faut !

On parle de l'hôpital de proximité. Qui, sinon elle, a décidé du projet pharaonique d'un regroupement à Amiens de deux immenses hôpitaux ? La centralisation des soins permettrait, entendions-nous, de bénéficier d'un super plateau technique ! Mais qui servira-t-il à soigner ? Certainement pas la grande majorité des Picardes et des Picards !

M. Richard Mallié. Vous l'avez déjà dit trois fois !

M. Maxime Gremetz. Il vaut mieux se répéter que se contredire ! Votre habitude, il est vrai, n'est pas de vous répéter, mais de vous contredire ! Je préfère demeurer cohérent. J'ai répété cet exemple trois fois depuis le début de l'examen du projet de loi, et alors ? Le débat a commencé voilà quinze jours ! Vous pouvez l'avoir oublié. C'est en tout cas la preuve qu'il m'a marqué. Nous y reviendrons dans le détail.

C'est pourquoi, nous le pensons, le Gouvernement ne fait pas preuve d'une grande créativité en faisant du faux neuf avec du vieux qui n'a pas fonctionné.

M. le président. La parole est à M. Hervé Morin, pour soutenir l'amendement n° 7502.

M. Hervé Morin. Nous proposons également pour diverses raisons la suppression de l'article 26.

Tout d'abord, nous doutons de l'utilité et de l'efficacité d'un tel comité supplémentaire.

Ensuite, la création d'une telle instance ne relève pas du domaine législatif. Le Gouvernement, notamment le Premier ministre, se plaint de la longueur des procédures parlementaires : eh bien, il serait bien inspiré de commencer par purger les projets de lois des dispositions qui n'ont pas à y figurer ! Le Gouvernement a-t-il besoin d'empiler les articles pour donner l'impression qu'il réforme ?

Enfin, la majorité et le Gouvernement aiment à évoquer la simplification des procédures et l'économie des charges de fonctionnement de l'Etat, et voilà qu'ils créent de nouvelles institutions – Haute Autorité de santé et comité divers et variés – qui induiront des coûts de fonctionnement supplémentaires, en voitures, secrétaires et bureaux. Nous sommes bien loin des objectifs affichés par le Gouvernement de réduction des charges de fonctionnement de l'Etat.

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

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Défavorable.

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

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n°s 1636 à 1647 et 7502.

(Ces amendements ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 3874 rectifié, qui fait l'objet de deux sous-amendements, n°s 7941 et 7942.

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 3874 rectifié.

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Cet amendement vise à renforcer la coordination entre l'ARH et le comité de l'hospitalisation.

Il propose en premier lieu de modifier la dénomination du comité de l'hospitalisation en adoptant celle de « conseil de l'hospitalisation », afin de marquer l'importance de ce nouvel organe.

Deuxièmement, le comité ne se contenterait pas de donner des avis mais ferait des recommandations, en matière de politique financière de l'assurance maladie relative à l'hôpital.

Troisièmement, lorsque la décision prise par le Gouvernement différerait des préconisations du comité, elle devrait être motivée.

Quatrièmement, le comité devrait être informé de chaque projet de protocole d'accords salariaux sur lequel il pourrait donner un avis.

Cinquièmement, le comité donnerait des avis sur l'impact financier et organisationnel des décrets de sécurité sanitaire, dont vous savez qu'ils coûtent très cher à l'hôpital. C'est une des recommandations du rapport Couanau.

Enfin, l'amendement propose que le comité puisse commander des études à des organismes extérieurs.

La commission souhaite qu'un pas supplémentaire soit franchi en vue d'un rapprochement plus complet et d'une coordination plus forte entre l'Union nationale de caisses d'assurance maladie et l'hôpital, ce dernier restant, par obligation, dépendant de l'Etat.

M. le président. Mes chers collègues, je vous informe d'ores et déjà que, sur le vote de l'amendement n° 3874 rectifié, je suis saisi par le groupe des député-e-s communistes et républicains d'une demande de scrutin public.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

La parole est à M. Claude Evin, pour soutenir les sous-amendements n°s 7941 et 7942.

M. Claude Evin. Je ne reviendrai pas sur les critiques que j'ai formulées relativement à la création du comité de l'hospitalisation, institution supplémentaire qui ne simplifiera en rien l'organisation de notre système de santé.

Si certains considèrent néanmoins comme nécessaire la création d'une nouvelle structure de pilotage, en dépit, je le répète, de l'augmentation du nombre des institutions de laquelle elle participe, la logique voudrait qu'on ne complique pas de surcroît les procédures. Dans la rédaction du Gouvernement, le comité donne un avis. Cette mesure peut éventuellement s'avérer utile si le comité est informé des mesures statutaires qui sont prises relativement aux personnels et à la sécurité et de l'impact financier de ces dernières.

Mais la procédure que vous nous proposez, monsieur le rapporteur, complique considérablement les prises de décisions relatives au financement. En effet, le comité ne donnera pas un avis, mais fera des recommandations, ce qui signifie que l'opinion de ce comité devra s'imposer, le Gouvernement devant motiver les décisions qu'il prendra si elles sont contraires aux préconisations du comité. Dans ce dernier cas de figure, ce sont plusieurs semaines d'échanges et de délibérations qui seront nécessaires avant que la position relative aux dotations financières allouées aux établissements de santé ne soit arrêtée.

C'est la raison pour laquelle j'ai déposé ces deux sous-amendements, dont le premier vise à conserver la rédaction initiale du Gouvernement en substituant aux mots « sur la recommandation » les mots « après avis ».

Le Gouvernement pourrait se montrer sensible à la position que j'adopte. En effet, j'appelle votre attention, monsieur le ministre, sur le fait que la procédure proposée par l'amendement de M. le rapporteur ôte aux services du ministère, qui assument directement la responsabilité en matière de service public, toute possibilité de faire valoir l'intérêt que défend le ministère en la matière.

Par ailleurs, je propose de supprimer le troisième alinéa du texte proposé pour l'article L. 162-21-2 du code de la sécurité sociale, qui tend à contraindre le ministère de motiver sa décision lorsqu'elle sera contraire à la préconisation du comité.

Enfin, j'aurais également pu déposer un sous-amendement relatif à la mesure préconisée dans le paragraphe qui propose que le comité « donne un avis sur les projets de textes réglementaires fixant les normes nouvelles de sécurité sanitaire applicables aux établissements de santé ». Certes, il est précisé, avec précaution, que « l'avis comporte notamment l'évaluation de l'impact financier », mais il n'en reste pas moins que la procédure que propose M. le rapporteur conduirait le comité de l'hospitalisation à s'exprimer sur les questions des normes de sécurité sanitaire. Sur ce plan-là, l'autonomie par rapport aux considérations financières doit être totale. Des normes de sécurité sanitaire existent : elles doivent s'appliquer. Lorsqu'elles impliquent de lourdes conséquences économiques, il peut s'avérer utile qu'elles soient appréciées afin qu'il en soit tenu compte dans les moyens dévolus aux établissements, mais inscrire dans la loi *a priori*, comme le fait l'amendement de M. le rapporteur, que le comité de l'hospitalisation serait à même de formuler un avis sur les normes de sécurité sanitaire conduit à faire dépendre les questions de sécurité sanitaire d'impératifs économiques, ce qui me paraît pour le moins dangereux.

Je propose donc à l'Assemblée d'adopter les sous-amendements que j'ai déposés. Il sera possible, par la suite, d'apporter une appréciation sur le texte qui résultera de l'adoption de ces deux sous-amendements.

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

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Défavorable.

Il faut savoir ce que l'on veut, monsieur Evin ! Si l'on souhaite que l'hôpital, qui représente près de 50 % des dépenses de l'assurance maladie,...

M. Maxime Gremetz. Plus de 50 % !

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. ... et qui est jusqu'à présent totalement indépendant de l'assurance maladie, en dehors de la question de son financement, s'en rapproche, il convient que le comité de l'hospitalisation, au plan national, voie ses compétences renforcées et ne se contente pas de « contribuer », comme c'est écrit dans le projet de loi, ou « de donner des avis », comme vous le proposez au travers de votre sous-amendement. Il doit pouvoir faire des recommandations. De plus, il me semble tout à fait justifié que le comité soit informé de la politique salariale.

Enfin, chacun sait que le coût des normes sanitaires est, pour l'hôpital public, gigantesque.

M. Claude Evin. Il ne s'agit pas de cela !

M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur. Les décisions, prises en la matière on ne sait où, tombent sur les directeurs d'hôpitaux qui sont contraints de les appliquer. Leur financement est tel qu'il se fait au détriment du traitement des patients. Que le comité, après évaluation des coûts, puisse donner un simple avis sur les normes sanitaires qui sont imposées aux hôpitaux me paraît donc tout à fait justifié.

Telles sont les raisons pour lesquelles j'en reste au texte proposé par l'amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 3874 rectifié et sur les sous-amendements n°s 7941 et 7942 ?

M. le ministre de la santé et de la protection sociale. L'avis du Gouvernement est favorable à l'amendement et défavorable aux deux sous-amendements, monsieur le président.

L'amendement proposé par la commission permet en effet de renforcer le texte, puisqu'il marque l'importance du nouvel organisme, en le dénommant « conseil de l'hospitalisation », et précise la rédaction du Gouvernement, en donnant à ce conseil un pouvoir de recommandation en matière de financement des établissements.

En revanche, les sous-amendements déposés par M. Evin atténuent le renforcement des pouvoirs de cette instance proposé par le rapporteur, en revenant à un avis simple du comité en matière de financement des établissements. Le Gouvernement, qui a donné un avis favorable au projet du rapporteur, souhaite maintenir le pouvoir de recommandation donné au comité, qui correspond mieux au rôle d'impulsion qu'il souhaite lui confier. Telles sont les raisons pour lesquelles il n'est pas favorable aux deux sous-amendements proposés.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson.

Mme Catherine Génisson. Monsieur le rapporteur, vous privilégiez une approche uniquement économique et financière de la sécurité sanitaire dans les hôpitaux.

Il est tout à fait exact que, comme l'a souligné la mission Couanau, à laquelle j'ai appartenu, le coût financier des mesures de sécurité sanitaire pèse parfois lourdement sur les hôpitaux. Ce coût peut même s'avérer contre-productif, puisqu'il empêche l'application des mesures sanitaires. C'est un véritable sujet de préoccupation, mais la question de la sécurité sanitaire ne saurait pour autant être réduite à son seul aspect financier. Cet aspect ne saurait servir de prétexte au refus d'appliquer les normes de sécurité sanitaire.

Les mesures de sécurité sanitaire doivent être le résultat d'une réflexion approfondie, entreprise en amont. Elles relèvent en effet du principe de précaution. Les décisions doivent être prises en fonction de l'utilité réelle des mesures envisagées au regard de leur impact financier. La seule approche financière serait réductrice et pourrait avoir de lourdes conséquences.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 7941.

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

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 7942.

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

M. le président. Nous allons maintenant procéder au scrutin qui a été annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Je vais donc mettre aux voix l'amendement n° 3874 rectifié.

Je vous prie de bien vouloir regagner vos places.

.....
M. le président. Le scrutin est ouvert.

M. le président. Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	63
Nombre de suffrages exprimés	63
Majorité absolue	32
Pour l'adoption	42
Contre	21

L'Assemblée nationale a adopté.

En conséquence, les amendements n°s 8136 de M. Terrasse, 7006 de M. Vitel, 7882 de M. Jean-Marie Le Guen, 8245 et 7007 de M. Vitel, 7883 de M. Jean-Marie Le Guen, 7577 de Mme Billard et 8143 de M. Jean-Marie Le Guen tombent.

Je mets aux voix l'article 26, modifié par l'amendement n° 3874 rectifié.

(L'article 26, ainsi modifié, est adopté.)

M. le président. La suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

2

ORDRE DU JOUR DE LA PROCHAINE SÉANCE

M. le président. Aujourd'hui, à neuf heures quarante-cinq, séance publique :

Suite de la discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi, n° 1675, relatif à l'assurance maladie :

Rapport, n° 1703, de M. Jean-Michel Dubernard, au nom de la commission spéciale.

La séance est levée.

(La séance est levée, le mardi 13 juillet 2004, à zéro heure trente.)

*Le Directeur du service du compte rendu intégral
de l'Assemblée nationale,*
JEAN PINCHOT

ANNEXES AU PROCÈS-VERBAL de la 3^e séance du lundi 12 juillet 2004

SCRUTIN (n° 588)

sur l'amendement n° 1456 de Mme Fraysse et les amendements n° 1457 à 1467 des membres du groupe des député-e-s communistes et républicains à l'article 25 (article L. 162-16-6 du code de la sécurité sociale) du projet de loi relatif à l'assurance maladie (fixation du prix des médicaments par le Conseil national du médicament).

Nombre de votants	73
Nombre de suffrages exprimés	71
Majorité absolue	36
Pour l'adoption	2
Contre	69

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN

Groupe U.M.P. (363) :

Contre : 65 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-votant : M. Jean-Louis **Debré** (président de l'Assemblée nationale).

Groupe socialiste (149) :

Abstentions : 2 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Groupe Union pour la démocratie française (30) :

Contre : 4 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Groupe communistes et républicains (22) :

Pour : 2 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-inscrits (13).

SCRUTIN (n° 589)

sur l'amendement n° 1468 de Mme Fraysse et les amendements n° 1469 à 1479 des membres du groupe des député-e-s communistes et républicains à l'article 25 (article L. 162-17-3 du code de la sécurité sociale) du projet de loi relatif à l'assurance maladie (fixation du prix des médicaments).

Nombre de votants	67
Nombre de suffrages exprimés	67
Majorité absolue	34
Pour l'adoption	4
Contre	63

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN

Groupe U.M.P. (363) :

Pour : 2. – MM. Bruno **Gilles** et Louis **Guédon**.

Contre : 61 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-votant : M. Jean-Louis **Debré** (président de l'Assemblée nationale).

Groupe socialiste (149) :

Groupe Union pour la démocratie française (30) :

Contre : 2 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Groupe communistes et républicains (22) :

Pour : 2 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-inscrits (13).

Mises au point au sujet du présent scrutin

(Sous réserve des dispositions de l'article 68, alinéa 4, du règlement de l'Assemblée nationale)

MM. Bruno **Gilles** et Louis **Guédon**, qui étaient présents au moment du scrutin ou qui avaient délégué leur droit de vote, ont fait savoir qu'ils avaient voulu voter « contre ».

SCRUTIN (n° 590)

sur l'amendement n° 1480 rectifié de Mme Fraysse et les amendements n° 1481 rectifié à 1491 rectifié des membres du groupe des député-e-s communistes et républicains à l'article 25 (article L. 162-17-3 du code de la sécurité sociale) du projet de loi relatif à l'assurance maladie (composition du comité économique des produits de santé).

Nombre de votants	72
Nombre de suffrages exprimés	72
Majorité absolue	37
Pour l'adoption	4
Contre	68

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN**Groupe U.M.P. (363) :**

Pour : 2. – Mme Marcelle **Ramonet** et M. Vincent **Rolland**.

Contre : 66 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-votant : M. Jean-Louis **Debré** (président de l'Assemblée nationale).

Groupe socialiste (149).**Groupe Union pour la démocratie française (30) :**

Contre : 2 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Groupe communistes et républicains (22) :

Pour : 2 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-inscrits (13).**Mises au point au sujet du présent scrutin**

(Sous réserve des dispositions de l'article 68, alinéa 4, du règlement de l'Assemblée nationale)

Mme Marcelle **Ramonet** et M. Vincent **Rolland**, qui étaient présents au moment du scrutin ou qui avaient délégué leur droit de vote, ont fait savoir qu'ils avaient voulu voter « contre ».

SCRUTIN (n° 591)

sur l'amendement n° 1540 de Mme Fraysse et les amendements n°s 1541 à 1551 des membres du groupe des député-e-s communistes et républicains à l'article 25 (article 162-38 du code de la sécurité sociale) du projet de loi relatif à l'assurance maladie (motivations et conditions de fixation des prix des médicaments).

Nombre de votants	71
Nombre de suffrages exprimés	71
Majorité absolue	36

Pour l'adoption	2
Contre	69

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN**Groupe U.M.P. (363) :**

Contre : 67 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-votant : M. Jean-Louis **Debré** (président de l'Assemblée nationale).

Groupe socialiste (149).**Groupe Union pour la démocratie française (30) :**

Contre : 2 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Groupe communistes et républicains (22) :

Pour : 2 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-inscrits (13).**SCRUTIN (n° 592)**

sur l'amendement n° 1552 de Mme Fraysse et les amendements n°s 1553 à 1563 des membres du groupe des député-e-s communistes et républicains à l'article 25 (article L. 165-2 du code de la sécurité sociale) du projet de loi relatif à l'assurance maladie (fixation des tarifs de responsabilité des dispositifs médicaux inscrits sous forme de nom de marque ou de nom commercial et de ceux inscrits par description générique).

Nombre de votants	68
Nombre de suffrages exprimés	68
Majorité absolue	35

Pour l'adoption	2
Contre	66

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN**Groupe U.M.P. (363) :**

Contre : 62 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-votant : M. Jean-Louis **Debré** (président de l'Assemblée nationale).

Groupe socialiste (149).**Groupe Union pour la démocratie française (30) :**

Contre : 4 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Groupe communistes et républicains (22) :

Pour : 2 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-inscrits (13).**SCRUTIN (n° 593)**

sur l'amendement n° 1564 de Mme Fraysse et les amendements n°s 1565 à 1575 des membres du groupe des député-e-s communistes et républicains à l'article 25 (article L. 165-3 du code de la sécurité sociale) du projet de loi relatif à l'assurance maladie (règles de fixation par convention des prix des dispositifs médicaux et produits de santé).

Nombre de votants	72
Nombre de suffrages exprimés	72
Majorité absolue	37

Pour l'adoption	4
Contre	68

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN**Groupe U.M.P. (363) :**

Pour : 2. – MM. Bruno **Gilles** et Louis **Guédon**.

Contre : 64 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-votant : M. Jean-Louis **Debré** (président de l'Assemblée nationale).

Groupe socialiste (149).**Groupe Union pour la démocratie française (30) :**

Contre : 4 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Groupe communistes et républicains (22) :

Pour : 2 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-inscrits (13).**Mises au point au sujet du présent scrutin**

(Sous réserve des dispositions de l'article 68, alinéa 4, du règlement de l'Assemblée nationale)

MM. Bruno **Gilles** et Louis **Guédon**, qui étaient présents au moment du scrutin ou qui avaient délégué leur droit de vote, ont fait savoir qu'ils avaient voulu voter « contre ».

SCRUTIN (n° 594)

sur l'amendement n° 1576 de Mme Fraysse et les amendements n° 1577 à 1587 des membres du groupe des député-e-s communistes et républicains à l'article 25 (article L. 165-4 du code de la sécurité sociale) du projet de loi relatif à l'assurance maladie (avis de l'AFSSAPS et du comité économique des produits de santé pour la fixation des prix et tarifs des dispositifs médicaux).

Nombre de votants	75
Nombre de suffrages exprimés	75
Majorité absolue	38

Pour l'adoption	2
Contre	73

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN**Groupe U.M.P. (363) :**

Contre : 69 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-votant : M. Jean-Louis **Debré** (président de l'Assemblée nationale).

Groupe socialiste (149).**Groupe Union pour la démocratie française (30) :**

Contre : 4 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Groupe communistes et républicains (22) :

Pour : 2 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-inscrits (13).**SCRUTIN (n° 595)**

sur l'amendement n° 4606 de Mme Fraysse et les amendements n° 4607 à 4617 des membres du groupe des député-e-s communistes et républicains à l'article 25 (article L. 5126-4 du code de la santé publique) du projet de loi relatif à l'assurance maladie (suppression de la limitation de la compétence ministérielle de réglementation de la vente de médicaments par certains établissements de santé).

Nombre de votants	81
Nombre de suffrages exprimés	81
Majorité absolue	41

Pour l'adoption	2
Contre	79

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN**Groupe U.M.P. (363) :**

Contre : 75 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-votant : M. Jean-Louis **Debré** (président de l'Assemblée nationale).

Groupe socialiste (149).**Groupe Union pour la démocratie française (30) :**

Contre : 4 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Groupe communistes et républicains (22) :

Pour : 2 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-inscrits (13).**SCRUTIN (n° 596)**

sur l'amendement n° 1612 de Mme Fraysse et les amendements n° 1613 à 1623 des membres du groupe des député-e-s communistes et républicains après l'article 25 du projet de loi relatif à l'assurance maladie (exonération du paiement par les hôpitaux de la taxe sur les salaires).

Nombre de votants	63
Nombre de suffrages exprimés	63
Majorité absolue	32

Pour l'adoption	2
Contre	61

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN**Groupe U.M.P. (363) :**

Contre : 59 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-votant : M. Jean-Louis **Debré** (président de l'Assemblée nationale).

Groupe socialiste (149).**Groupe Union pour la démocratie française (30) :**

Contre : 2 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Groupe communistes et républicains (22) :

Pour : 2 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-inscrits (13).**SCRUTIN (n° 597)**

sur l'amendement n° 1600 de Mme Fraysse et les amendements n°s 1601 à 1611 des membres du groupe des député-e-s communistes et républicains après l'article 25 du projet de loi relatif à l'assurance maladie (application aux établissements publics de santé de la baisse de la TVA concernant les travaux d'amélioration).

Nombre de votants	75
Nombre de suffrages exprimés	75
Majorité absolue	38

Pour l'adoption	2
Contre	73

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN**Groupe U.M.P. (363) :**

Contre : 69 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-votant : M. Jean-Louis **Debré** (président de l'Assemblée nationale).

Groupe socialiste (149).**Groupe Union pour la démocratie française (30) :**

Contre : 4 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Groupe communistes et républicains (22) :

Pour : 2 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-inscrits (13).**SCRUTIN (n° 598)**

sur l'amendement n° 1588 de Mme Fraysse et les amendements n°s 1589 à 1599 des membres du groupe des député-e-s communistes et républicains après l'article 25 du projet de loi relatif à l'assurance maladie (abrogation de dispositions légales relatives au financement des établissements de santé et mise en œuvre de la tarification à l'activité).

Nombre de votants	73
Nombre de suffrages exprimés	73
Majorité absolue	37

Pour l'adoption	2
Contre	71

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN**Groupe U.M.P. (363) :**

Contre : 67 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-votant : M. Jean-Louis **Debré** (président de l'Assemblée nationale).

Groupe socialiste (149).**Groupe Union pour la démocratie française (30) :**

Contre : 4 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Groupe communistes et républicains (22) :

Pour : 2 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-inscrits (13).**SCRUTIN (n° 599)**

sur l'amendement n° 1624 de Mme Fraysse et les amendements n°s 1625 à 1635 des membres du groupe des député-e-s communistes et républicains après l'article 25 du projet de loi relatif à l'assurance maladie (réouverture de la négociation collective relative à la réduction du temps de travail dans les établissements de santé).

Nombre de votants	64
Nombre de suffrages exprimés	64
Majorité absolue	33

Pour l'adoption	2
Contre	62

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN**Groupe U.M.P. (363) :**

Contre : 58 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-votant : M. Jean-Louis **Debré** (président de l'Assemblée nationale).

Groupe socialiste (149).**Groupe Union pour la démocratie française (30) :**

Contre : 4 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Groupe communistes et républicains (22) :

Pour : 2 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-inscrits (13).**SCRUTIN (n° 600)**

sur l'amendement n° 3874 rectifié du rapporteur de la commission spéciale à l'article 26 (article L. 162-21-2 du code de la sécurité sociale) du projet de loi relatif à l'assurance maladie (conseil de l'hospitalisation).

Nombre de votants	63
Nombre de suffrages exprimés	63
Majorité absolue	32
Pour l'adoption	42
Contre	21

L'Assemblée nationale a adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN**Groupe U.M.P. (363) :**

Pour : 42 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Contre : 12. – MM. Jean-Paul **Anciaux**, Etienne **Blanc**, Jacques **Bobé**, Mme Françoise **Branget**, M. Ghislain **Bray**, Mme Joëlle **Ceccaldi-Raynaud**, MM. Jean-Yves

Chamard, Alain **Cortade**, Alain **Cousin**, Olivier **Dosne**, Francis **Falala** et Marc **Francina**.

Non-votant : M. Jean-Louis **Debré** (président de l'Assemblée nationale).

Groupe socialiste (149) :

Contre : 5 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Groupe Union pour la démocratie française (30) :

Contre : 2 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Groupe communistes et républicains (22) :

Contre : 2 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-inscrits (13).**Mises au point au sujet du présent scrutin**

(Sous réserve des dispositions de l'article 68, alinéa 4, du règlement de l'Assemblée nationale)

MM. Jean-Paul **Anciaux**, Etienne **Blanc**, Jacques **Bobé**, Mme Françoise **Branget**, M. Ghislain **Bray**, Mme Joëlle **Ceccaldi-Raynaud**, MM. Jean-Yves **Chamard**, Alain **Cortade**, Alain **Cousin**, Olivier **Dosne**, Francis **Falala** et Marc **Francina**, qui étaient présents au moment du scrutin ou qui avaient délégué leur droit de vote, ont fait savoir qu'ils avaient voulu voter « pour ».



ABONNEMENTS

NUMÉROS d'édition	TITRES	TARIF abonnement France (*)
		Euros
	DÉBATS DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE :	
03	Compte rendu 1 an	90,00
33	Questions 1 an	69,10
83	Table compte rendu	17,90
93	Table questions	14,90
	DÉBATS DU SÉNAT :	
05	Compte rendu 1 an	76,40
35	Questions 1 an	54,50
85	Table compte rendu	16,60
95	Table questions	11,00
	DOCUMENTS DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE :	
07	Série ordinaire 1 an	460,10
27	Série budgétaire 1 an	57,20
	DOCUMENTS DU SÉNAT :	
09	Un an	421,20

En cas de changement d'adresse, joindre une bande d'envoi à votre demande

Tout paiement à la commande facilitera son exécution

Pour expédition par voie aérienne (outre-mer) ou pour l'étranger, paiement d'un supplément modulé selon la zone de destination

(*) Décret n° 2003-1061 du 7 novembre 2003

DIRECTION, RÉDACTION ET ADMINISTRATION : Journaux officiels, 26, rue Desaix, 75727 PARIS CEDEX 15
 STANDARD : 01-40-58-75-00 – RENSEIGNEMENTS DOCUMENTAIRES : 01-40-58-79-79 – TÉLÉCOPIE ABONNEMENT : 01-40-58-77-57

Prix du numéro : 0,75 €

(Fascicules compte rendu et amendements.)