

# ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

**SESSION EXTRAORDINAIRE DE 2003-2004**

32<sup>e</sup> séance

## Compte rendu intégral

**2<sup>e</sup> séance du jeudi 15 juillet 2004**

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



## SOMMAIRE

### PRÉSIDENTE DE M. JEAN-LOUIS DEBRÉ

1. **Ordre du jour de l'Assemblée** (p. 6718).
2. **Assurance maladie.** – Suite de la discussion, après déclaration d'urgence, d'un projet de loi (p. 6718).

DISCUSSION DES ARTICLES (*suite*) (p. 6718)

Après l'article 29 (p. 6718)

Amendement n° 3879 rectifié de la commission spéciale : MM. Jean-Michel Dubernard, rapporteur de la commission spéciale ; Xavier Bertrand, secrétaire d'État à l'assurance maladie. – Adoption.

Amendement n° 3880 de la commission : MM. le rapporteur, le secrétaire d'État. – Adoption.

Avant l'article 30 (p. 6718)

Amendements identiques n°s 1720 à 1731 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : MM. Jacques Desallangre, le rapporteur, le secrétaire d'État. – Rejet.

Amendements identiques n°s 1732 à 1743 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : Mme Muguette Jacquaint, MM. le rapporteur, le secrétaire d'État. – Rejet.

Article 30 (p. 6720)

M. Jean-Marie Le Guen.

### PRÉSIDENTE DE M. JEAN LE GARREC

MM. Hervé Novelli, Michel Liebgott, Gérard Bapt, Mmes Muguette Jacquaint, Martine Billard, MM. Jacques Desallangre, le rapporteur, le secrétaire d'État.

*Rappel au règlement* (p. 6727)

MM. Jean-Marie Le Guen, le président.

*Reprise de la discussion* (p. 6728)

Amendements de suppression n°s 1744 à 1755 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : MM. Maxime Gremetz, le rapporteur, le secrétaire d'État, Michel Liebgott. – Rejet par scrutin.

Amendements identiques n°s 4762 à 4773 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : Mme Muguette Jacquaint, MM. le rapporteur, le secrétaire d'État. – Rejet.

Amendements identiques n°s 1756 à 1767 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : Mme Jacqueline Fraysse, MM. le rapporteur, le secrétaire d'État, Gérard Bapt, Mme Martine Billard. – Rejet.

MM. le secrétaire d'État, Jean-Marie Le Guen, Maxime Gremetz.

*Suspension et reprise de la séance* (p. 6732)

*Rappel au règlement* (p. 6732)

M. Maxime Gremetz.

*Reprise de la discussion* (p. 6733)

Amendements identiques n°s 1768 à 1779 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : Mme Jacqueline Fraysse, MM. Jean-Pierre Brard, Maxime Gremetz, le rapporteur, le secrétaire d'État. – Rejet par scrutin.

Amendements identiques n°s 4774 à 4785 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : MM. Maxime Gremetz, Jean-Pierre Brard, le rapporteur, le secrétaire d'État. – Rejet par scrutin.

Amendement n° 45 de M. Hugon : MM. Jean-Yves Hugon, le rapporteur, le secrétaire d'État, Jean-Christophe Lagarde.

*Rappel au règlement* (p. 6738)

M. Maxime Gremetz.

*Reprise de la discussion* (p. 6738)

M. Jean-Yves Hugon. – Retrait de l'amendement n° 45. L'amendement n° 45 est repris par M. Lagarde.

*Suspension et reprise de la séance* (p. 6738)

Amendement n° 45 rectifié de M. Lagarde : MM. Jean-Christophe Lagarde, le rapporteur, le secrétaire d'État, Jean-Yves Hugon, le président, Hervé Mariton, Maxime Gremetz.

Sous-amendement n° 8491 de M. Gremetz à l'amendement n° 45 rectifié : MM. le rapporteur, le secrétaire d'État. – Rejet du sous-amendement n° 8491.

MM. Jean-Pierre Brard, le président. – Rejet de l'amendement n° 45 rectifié.

*Rappel au règlement* (p. 6739)

MM. Jean-Pierre Brard, le président.

*Reprise de la discussion* (p. 6740)

Amendements n°s 8200 de Mme Billard et 7803 de M. Brard : Mme Martine Billard, MM. Jean-Pierre Brard, le rapporteur, le secrétaire d'État. – Retrait de l'amendement n° 8200.

MM. Maxime Gremetz, Jean-Pierre Brard. – Rejet, par scrutin, de l'amendement n° 7803.

*Rappel au règlement* (p. 6742)

M. Hervé Mariton.

*Reprise de la discussion* (p. 6742)

Amendements identiques n°s 4786 à 4797 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : Mme Jacqueline Fraysse, MM. Jean-Pierre Brard, le rapporteur, le secrétaire d'État, Maxime Gremetz. – Rejet.

Amendements identiques n°s 8320 de la commission, 7791 de Mme Gallez et 8026 de M. Censi : MM. le rapporteur, Yves Censi, le secrétaire d'État. – Adoption.

Les amendements n°s 7581 de Mme Billard, 7885 de M. Jean-Marie Le Guen, 7702 et 7582 de Mme Billard n'ont plus d'objet.

*Suspension et reprise de la séance* (p. 6743)

Amendement n° 8144 de M. Jean-Marie Le Guen : MM. Michel Liebgott, le rapporteur, le secrétaire d'État. – Rejet.

Amendement n° 3881 de la commission : MM. le rapporteur, le secrétaire d'État, Jean-Pierre Brard. – Adoption.

Amendement n° 3882 de la commission : MM. le rapporteur, le secrétaire d'État, Jean-Pierre Brard. – Adoption.

Amendement n° 8321 de la commission : MM. le rapporteur, le secrétaire d'État. – Adoption.

Les amendements n°s 7792 de Mme Gallez et 8017 de M. Censi n'ont plus d'objet.

Amendement n° 8389 de M. Jean-Marie Le Guen : MM. Michel Liebgott, le rapporteur, le secrétaire d'État. – Rejet.

Amendements identiques n°s 4798 à 4809 de membres du groupe des député-e-s communistes et républicains : MM. Maxime Gremetz, le rapporteur, le secrétaire d'État. – Rejet.

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

**3. Ordre du jour des prochaines séances** (p. 6745).

# 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.*)

1

## ORDRE DU JOUR DE L'ASSEMBLÉE

**M. le président.** L'ordre du jour des séances que l'Assemblée tiendra jusqu'au jeudi 22 juillet inclus a été fixé cet après-midi en conférence des présidents.

Cet ordre du jour sera annexé au compte rendu.

La conférence des présidents a décidé que le vote solennel sur le projet de loi relatif à l'assurance maladie pourrait avoir lieu le mardi 20 juillet à quinze heures.

2

## 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<sup>os</sup> 1675, 1703).

### Discussion des articles (*suite*)

**M. le président.** Cet après-midi, l'Assemblée a poursuivi l'examen des articles et s'est arrêtée à l'amendement n<sup>o</sup> 3879 rectifié portant article additionnel après l'article 29.

### Après l'article 29

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur de la commission spéciale, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 3879 rectifié.

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur de la commission spéciale.** Cet amendement vise à encourager le regroupement des professionnels de santé, notamment dans cer-

taines zones rurales où le maintien d'une offre de soins libérale de qualité, disponible et permanente est un enjeu majeur pour les populations, comme nous l'avons dit en fin d'après-midi.

**M. le président.** La parole est à M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie, pour donner l'avis du Gouvernement sur l'amendement n<sup>o</sup> 3879 rectifié.

**M. Xavier Bertrand, secrétaire d'État à l'assurance maladie.** L'avis du Gouvernement est favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n<sup>o</sup> 3879 rectifié.

(*L'amendement est adopté.*)

**M. le président.** Je suis saisi d'un amendement n<sup>o</sup> 3880.

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

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Cet amendement technique concerne les orthoptistes : il vise à proroger pour une courte période leur convention nationale, qui arrive à échéance le 10 août prochain.

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

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n<sup>o</sup> 3880.

(*L'amendement est adopté.*)

**M. le président.** L'amendement n<sup>o</sup> 7969 rectifié n'est pas défendu.

Nous en arrivons aux amendements portant articles additionnels avant l'article 30.

### Avant l'article 30

**M. le président.** Je suis saisi de douze amendements identiques, n<sup>os</sup> 1720 à 1731.

La parole est à M. Jacques Desallangre.

**M. Jacques Desallangre.** Nous proposons de rétablir les élections à la sécurité sociale et, en conséquence, de supprimer un certain nombre de dispositions contraires du code de la sécurité sociale.

Avant d'aborder les articles 30 et suivants qui définissent les nouveaux modes de gouvernance, nous souhaitons engager un débat sur la démocratisation des instances de la sécurité sociale.

Monsieur le secrétaire d'État, nous ne voyons pas d'inconvénient à accorder davantage de pouvoirs aux organismes de sécurité sociale et à associer plus largement les partenaires sociaux à la gestion de la protection sociale. En revanche, nous déplorons que soient accrus les pouvoirs du conseil que vous allez créer, qui n'est représentatif que de vos souhaits et de vos ambitions. Il relève de l'esprit du plan Juppé et souffre, par conséquent, d'un déficit démocratique évident.

La réforme de 1995, appliquée en 1996, appelée communément « plan Juppé », est venue considérablement bousculer la démocratisation de la sécurité sociale.

Dès lors, un constat s'impose d'évidence : le champ social souffre d'un grave déficit démocratique. Dans les domaines de l'action sanitaire et sociale, de la protection sociale et de l'emploi, la dernière décennie a été marquée par la remise en cause progressive des conditions, pourtant restreintes, du débat, de l'expression et de l'intervention des salariés, des usagers et des professionnels concernés.

La sécurité sociale a été tout particulièrement touchée par cette évolution. Les assurés sociaux sont mis à l'écart des orientations et des choix qui déterminent le niveau de la prise en charge socialisée et la gestion de cette couverture. Le fossé se creuse entre leurs aspirations et leurs besoins dans des domaines aussi essentiels que l'accès aux soins, la compensation des charges familiales ou les retraites, et un système qui met en œuvre des politiques de rationnement et de diminution des droits.

Le déficit démocratique apparaît bien comme le corollaire de la régression sociale. L'un ne va pas sans l'autre.

Que les élections à la sécurité sociale aient été plusieurs fois reportées tandis que se succédaient les plans gouvernementaux n'est évidemment pas le fait du hasard. Les mesures prises par le gouvernement Balladur ont été assorties, en 1994, d'une loi portant réforme de l'organisation administrative et financière de la sécurité sociale qui renforçait les pouvoirs de l'État et rétablissait le paritarisme dans la branche accidents du travail et maladies professionnelles.

Plus près de nous, le plan Juppé était ses dispositifs de maîtrise comptable par de nouvelles mesures d'« élagage » de la démocratie : suppression des élections, réforme de la composition et du rôle des conseils d'administration, extension des prérogatives de l'État et du Parlement.

L'exigence démocratique n'est pas qu'un supplément d'âme, vernis humaniste d'une gestion par définition froide et austère de la sécurité sociale. C'est la condition d'une gestion efficace, proche des aspirations et des besoins de la population.

C'est pourquoi nos amendements tendent à rétablir les élections à la sécurité sociale. Vous pourriez, monsieur le secrétaire d'État, juger leur rédaction imparfaite, mais si vous en avalisiez le principe, vous pourriez lever cet obstacle en nous assurant de votre engagement en ce sens.

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

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** On peut partager l'objectif visé par M. Desallangre car la démocratie sociale a du sens. Faut-il pour autant rétablir les élections à la sécurité sociale ? Les dernières remontent à 1982. Les partenaires sociaux ne sont pas d'accord. Quand on se souvient qu'aux dernières élections prud'homales, l'abstention a atteint deux tiers du corps électoral, on peut douter que ces élections mobilisent beaucoup les Français !

Certes, la question mérite d'être posée mais, aujourd'hui, ce sont les organisations syndicales qui représentent les assurés sociaux et qui désignent des représentants au sein des conseils.

Rappelons, enfin, que la sécurité sociale ne concerne pas seulement la maladie. Il serait délicat, à l'occasion de ce projet, de bouleverser toute l'organisation de la sécurité sociale.

Je comprends, monsieur Desallangre, vos idées en matière de démocratie sociale, mais la commission a émis un avis défavorable.

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

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Le Gouvernement a fait le choix de faire confiance au paritarisme rénové, ce qui montre que les organisations syndicales ont toute leur place dans le dispositif. Qui plus est, avec l'action que nous avons menée, nous aurons tous les partenaires autour de la table, ce qui tranchera avec ce qui se passe depuis bien des années. Chaque organisation syndicale désignera donc ses représentants, ce qui assurera le bon fonctionnement de la sécurité sociale.

L'avis du Gouvernement est donc lui aussi défavorable.

**M. le président.** Je mets aux voix par un seul vote les amendements n<sup>os</sup> 1720 à 1731.

*(Ces amendements ne sont pas adoptés.)*

**M. le président.** Je suis saisi de douze amendements identiques, n<sup>os</sup> 1732 à 1743.

La parole est à Mme Muguette Jacquaint.

**Mme Muguette Jacquaint.** Le champ social souffre, depuis des années, d'un grave déficit démocratique.

Dans les domaines de l'action sanitaire et sociale et de la protection sociale – et pas seulement de l'assurance maladie, effectivement ! – les conditions de l'expression et de l'intervention des salariés, des usagers et des personnels concernés ont été progressivement remises en cause.

Les assurés sociaux ont été mis à l'écart des orientations et des choix qui déterminent, au niveau local comme au niveau national, leur couverture sociale et sa gestion.

La crise de la sécurité sociale, due à la politique de maîtrise comptable, met en péril les principes mêmes de solidarité et d'universalité qui la fondent et qu'exprime bien la formule : chacun selon ses moyens, chacun selon ses besoins.

L'opposition à cette politique et le débat entre ses partisans et ceux qui la contestent ont pris de l'ampleur et les parlementaires communistes et républicains y ont pris toute leur part, travaillant à élaborer une alternative.

Nous voulons créer les conditions d'une réappropriation de la sécurité sociale par les assurés sociaux. Pour cela, nous faisons des propositions visant à la démocratiser, ce qui est d'autant plus nécessaire que le MEDEF et la CGPME, en quittant le conseil d'administration, n'avaient d'autre volonté que d'en fragiliser le fonctionnement. Ils ont échoué.

La démocratisation est le moyen de sortir la sécurité sociale d'une situation de crise et de parvenir à une gestion efficace, conforme aux aspirations et aux besoins de la population. Le lien, qui est à créer, entre l'assuré social et sa sécurité sociale constitue le fil conducteur des réflexions de notre groupe.

Très concrètement, nous proposons de réfléchir à un nouveau rapport entre l'assuré social et le contenu des choix à faire en matière de sécurité sociale, et entre lui et les conseils d'administration des caisses.

Nous sommes convaincus de la nécessité d'une démocratie plus participative. Les assurés sociaux doivent pouvoir s'exprimer sur les grands choix et les grandes priorités à retenir.

Il convient pour cela de définir des modalités qui leur permettent une telle expression. Au cours du débat, nous avons suggéré qu'un instrument pourrait permettre la

participation des assurés : le conseil consultatif de l'assurance maladie. Nous proposons ici de restaurer les élections des membres du conseil d'administration des caisses primaires. Les dernières ont eu lieu – nous ne sommes pas tout à fait d'accord sur la date, monsieur le rapporteur – en 1983. Par la suite, elles ont toujours été repoussées, jusqu'au plan Juppé.

Il importe de bien mesurer la représentativité des deux collèges. L'élection des administrateurs salariés au suffrage universel permettrait de mesurer celle du collège des salariés. Quant aux organisations patronales siégeant dans les conseils d'administration, sont-elles habilitées à représenter tous les employeurs de salariés relevant du régime général de sécurité sociale ?

Il faudrait en outre revoir le rapport entre les deux collèges car les représentants des salariés doivent redevenir majoritaires.

Enfin, pour qu'ils puissent remplir leur mission, il faut accorder aux administrateurs des droits et des moyens adaptés.

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

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** La commission a repoussé ces amendements.

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

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Défavorable.

**M. le président.** Je mets aux voix par un seul vote les amendements n<sup>os</sup> 1732 à 1743.

*(Ces amendements ne sont pas adoptés.)*

### Article 30

**M. le président.** Monsieur Le Guen, avant de vous donner la parole sur l'article 30, je vous signale que, faisant droit à votre amicale pression, nous adopterons à partir de l'article 31 la méthode que vous avez souhaitée : dans le cas d'amendements identiques, un seul amendement, portant les noms des autres signataires, sera mis en distribution.

**M. Richard Mallié.** Très bien !

**M. le président.** Cela évitera de détruire des arbres ! Vous avez la parole, monsieur Le Guen.

**M. Jean-Marie Le Guen.** Indiscutablement, l'article 30 est une mesure phare de ce projet de loi, et d'ailleurs de toute l'histoire de notre protection sociale. Nous allons passer d'un système qui était, bon an mal an, largement régi par les partenaires sociaux, du moins dans ses principes philosophiques, à un système qui sera dorénavant étatisé.

L'étatisation ne date pas d'aujourd'hui : elle résulte d'un lent processus. Depuis 1945 jusqu'à nos jours, nous avons vu l'État reprendre progressivement du terrain sur la gestion paritaire. Il est vrai que, une fois retirées la compétence sur l'hôpital et le médicament ainsi qu'une bonne partie de la tutelle sur la gestion des professions de santé et sur la convention, la légitimité de la Caisse nationale d'assurance maladie était déjà fort entamée.

Au-delà des problèmes institutionnels, cette évolution s'est accélérée du fait de l'attitude politique de certains partenaires sociaux, notamment du MEDEF qui, profitant de circonstances particulières, a opéré une rupture

fondamentale en se désengageant de la gestion de l'assurance maladie. Il garde cette position depuis cinq ans et M. Seillière l'a confirmée devant la mission d'information – vous l'avez entendu comme moi, monsieur le président, vous qui la présidiez : il estime que le MEDEF n'a rien à faire dans la gestion du système de santé.

Cette position en faveur de l'étatisation n'est pas aussi scandaleuse que le terme même d'étatisation tendrait à le faire croire et elle mérite un véritable débat, que nous n'aurons qu'en filigrane, le Gouvernement refusant d'assumer ce choix pour deux raisons.

Premièrement, il ne veut pas choquer les partenaires sociaux. Or, et il conviendrait que chacun le reconnaisse ici, les partenaires sociaux ne s'opposent pas à un processus d'étatisation qu'ils ont pour la plupart intégré, hormis une ou deux organisations syndicales qui ne proposent d'ailleurs pas de solutions alternatives. Aujourd'hui, il y a un consensus par défaut pour accepter l'étatisation. En ne reconnaissant pas cet état de fait, voire en le dissimulant, vous faites une entorse à la vérité et vous entravez le dialogue social.

Deuxièmement, le Gouvernement refuse d'employer le terme d'étatisation, car il redoute les responsabilités qu'il serait conduit à prendre. Il s'inquiète de devoir gérer non seulement l'hôpital, mais aussi la médecine ambulatoire. Il est vrai que l'actuelle majorité a conservé un souvenir particulièrement brûlant, et un traumatisme politique, d'avoir voulu se frotter à ces questions lors du plan Juppé.

Voilà pourquoi le Gouvernement nous ressort la théorie du paritarisme rénové, contre toute évidence. Avec cet article 30, il met en place ce fameux proconsul qu'il dote de tous les pouvoirs – ce qu'il n'a jamais fait pour aucun haut fonctionnaire de la République – et qui gèrera sans contrôle 130 milliards d'euros.

Il nous a fallu combattre pour que le Parlement conserve un droit de regard sur ces 130 milliards, le conseil d'orientation, qui n'est plus qu'un conseil d'administration à la géométrie socio-économique variable et aux nominations incertaines, se retrouvant ligoté du fait de la règle de la majorité qualifiée dont le MEDEF a les clés.

Nous sommes dans une situation qui pose problème pour l'avenir. Mais l'étatisation du système est sans doute un passage nécessaire au regard de l'énormité des difficultés auxquelles est aujourd'hui confrontée l'assurance maladie : d'abord, sa situation financière et, ensuite, des mesures qui, si elles sont mises en œuvre, marqueront le recul des partenaires sociaux.

L'idée d'un consensus sur l'étatisation s'est vraisemblablement formée lors de la mission d'information sur l'assurance maladie. Mais l'étatisation est-elle définitive ? La question est importante, car le système engendré par votre texte est totalement instable. Vous donnez des pouvoirs invraisemblables au proconsul, comme si la société française pouvait être gérée par un homme providentiel ! Telle est pourtant votre philosophie de l'action politique et sociale en ce début du XXI<sup>e</sup> siècle.

**M. le président.** Veuillez conclure, monsieur Le Guen !

**M. Jean-Marie Le Guen.** L'article 30 est important et, avec votre permission, monsieur le président, j'aimerais avoir le temps de développer mon argumentation, ce qui m'évitera d'y revenir par la suite.

Il est impensable que la société française, en ce début de XXI<sup>e</sup> siècle, laisse la gestion d'un pan énorme de son activité économique et sociale aux mains d'un seul

homme, même si, en période de crise, une partie de la droite recourt traditionnellement au mythe de l'homme providentiel. En outre, vous ne lui donnez pas réellement les attributs de son pouvoir. Par conséquent, à supposer qu'il existe, comment cet homme providentiel pourrait-il gérer les problèmes complexes auxquels nous sommes confrontés ?

En réalité, derrière l'étatisation, vous dissimulez la privatisation, avec le recul de la protection sociale obligatoire, l'avancée des régimes complémentaires et une crise de légitimité du régime obligatoire qui vacillera demain sous les coups de la contestation.

L'étatisation telle que vous nous la proposez aujourd'hui est ingérable. Pour notre part, nous voulons une gestion plus démocratique. Aujourd'hui, l'État central n'est peut-être plus le meilleur niveau de régulation. C'est pourquoi nous proposons la création d'agences régionales de santé afin d'entamer un véritable processus de démocratisation.

Si, monsieur le secrétaire d'État, je vous livre ces éléments de réflexion sur l'avenir de notre système de protection sociale et non sur le seul article 30, c'est pour éviter de vous entendre entonner une fois de plus la chanson du paritarisme rénové.

Vous avez même oublié, en ce début de XXI<sup>e</sup> siècle, les associations d'usagers. C'est dire que ce texte ne vivra que le temps d'être voté, car il ne correspond à aucune réalité sociale, à aucune échéance, à aucun des défis auxquels est confrontée la modernisation de notre système de santé.

Votre projet n'est qu'un moment, un moment triste, de l'abandon de tout un pan de notre histoire sociale.

*(M. Jean Le Garrec remplace M. Jean-Louis Debré au fauteuil de la présidence.)*

#### **PRÉSIDENTE DE M. JEAN LE GARREC, vice-président**

**M. le président.** La parole est à M. Hervé Novelli.

**M. Hervé Novelli.** Monsieur le secrétaire d'État, nous abordons maintenant la section 5 du titre II du projet de loi sur l'assurance maladie et l'article 30 est au cœur de l'un des trois enjeux que votre projet s'attache à résoudre. Je les rappelle brièvement.

Les deux premiers enjeux concernent la maîtrise des dépenses et l'augmentation des recettes de l'assurance maladie. De ce point de vue, je souhaite vous apporter mon appui et saluer les objectifs ambitieux qui sont fixés : 10 milliards d'euros d'économies sur les dépenses, 5 milliards de recettes supplémentaires, un objectif d'équilibre en 2007.

Mais, et vous le savez, monsieur le secrétaire d'État, ces objectifs dépendent avant tout d'un changement de comportement des acteurs de notre système de santé, comme vous l'avez indiqué, ainsi que M. Douste-Blazy. Or certaines études doutent que l'équilibre soit atteint en 2007. Trois études ont été récemment publiées : celle du ministère des finances, que vous contestez, celle de la CNAM, et une autre d'un organisme indépendant, l'OFCE. Elles doutent du retour à l'équilibre à la date prévue.

Dès lors, la gestion de l'ensemble du système – ce que l'on appelle aujourd'hui la gouvernance – revêt une importance majeure. En fait, aujourd'hui, toute organisation complexe peut être gérée théoriquement de deux manières : soit par la contrainte et les sanctions, soit par la liberté et les responsabilités.

Je souhaite, monsieur le secrétaire d'État, comme vous, j'en suis persuadé, que nous privilégions la seconde voie : la liberté et les responsabilités. D'abord, parce que la première n'a jamais marché dans l'histoire et, deuxièmement, parce que la seconde correspond davantage à l'éthique et à la philosophie qui guide l'action de notre majorité.

Deux principes de gestion doivent être employés.

Le premier s'appuie sur le droit à l'expérimentation, lequel est aujourd'hui reconnu par la Constitution de notre pays en matière de transfert de compétence aux collectivités locales. Il était aussi prévu, dès 1996, dans le cadre de la réforme Juppé de l'assurance maladie. Je ne propose pas de bouleverser l'ensemble des circuits de remboursement et de financement, mais simplement d'expérimenter sur une, voire plusieurs régions, de nouvelles techniques de gestion.

Aujourd'hui, nous avons une gestion par couche horizontale, régime de base, régime complémentaire voire régime surcomplémentaire, et si la communication entre les différents étages s'est certes améliorée ces dernières années, elle reste imparfaite. Par ailleurs, le Gouvernement a, à juste titre, décidé d'encourager la souscription d'une assurance complémentaire en instaurant un crédit d'impôt. *(Exclamations sur les bancs du groupe socialiste.)*

L'extension des missions confiées aux complémentaires devrait nous conduire à étudier la possibilité de passer à un autre système.

Le second principe est la délégation de gestion de service public, c'est-à-dire la possibilité de confier à un partenaire sélectionné en raison de ses capacités et en fonction d'un cahier des charges précis tout ou partie des missions accomplies actuellement par la puissance publique. Cette délégation est organisée par les pouvoirs publics et est placée sous son contrôle. Nous avons recours à de telles délégations dans de nombreux domaines sans avoir à nous en plaindre.

Pourquoi, monsieur le secrétaire d'État, s'interdire la possibilité, dans le cadre d'une expérimentation, de déléguer à un assureur, à une mutuelle, à une institution de prévoyance ou à un réseau médical la gestion du risque maladie au premier euro ? *(Exclamations sur les bancs du groupe socialiste et du groupe des député-e-s communistes et républicains.)*

**M. Jacques Desallangre.** Nous y voilà !

**M. Hervé Novelli.** Devons-nous oublier les réflexions que nous avons menées ces dernières années ?

Bien évidemment, le passage d'un système à un autre doit s'accompagner de garde-fous. C'est le rôle même de la puissance publique.

Le cahier des charges serait élaboré par les caisses d'assurance maladie avec le concours de la Haute Autorité de santé. La délégation s'opérerait dans le respect des principes de la sécurité sociale : égalité d'accès, égalité de traitement et qualité des soins. Et la puissance publique veillerait à ce qu'il n'y ait pas de pratiques d'exclusion des « mauvais risques ». Le contrôle serait d'autant plus aisé que le bénéficiaire recevrait une enveloppe financière des caisses d'assurance maladie.

La délégation de gestion, ce n'est ni le saut dans l'inconnu ni l'introduction d'un système à deux vitesses. L'ouverture sur des partenaires déjà présents et qui, pour certains d'entre eux, sont contrôlés par les partenaires sociaux, est une source d'économies et de simplification. À travers le recours à des enveloppes négociées entre les caisses d'assurance maladie et le délégataire, on accroît les moyens de contrôle et de responsabilisation.

Monsieur le secrétaire d'État, cette voie mérite à mon sens d'être testée et c'est l'objet d'un amendement que j'ai déposé après l'article 30 et que j'aurai l'occasion de défendre plus tard. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

**M. le président.** La parole est à M. Michel Liebgott.

**M. Michel Liebgott.** Avec l'article 30, nous en arrivons au summum de l'étatisation et au pouvoir omnipotent de la technocratie qui se cache derrière le supergouverneur, *deus ex machina* ou proconsul. En l'absence de réforme véritable de l'organisation de notre système de santé, c'est le directeur général qui assurera la maîtrise budgétaire annuelle, inscrite dans une prochaine loi organique qui sera paradoxalement votée après celle que nous examinons à présent. On comprend mieux que le MEDEF revienne au paritarisme, si ce n'est dans l'enthousiasme, du moins dans son intérêt, et sans cacher qu'il l'abandonnera si l'équilibre comptable n'est pas réalisé en 2007.

Que se passera-t-il, en effet, lorsque le comité d'alerte et le directeur général décideront de bloquer toute nouvelle dépense ou de procéder à des remboursements ? Non seulement nous assisterons inévitablement à l'augmentation des cotisations et des participations versées par les malades eux-mêmes, telles que le forfait hospitalier ou la contribution, pour l'instant symbolique, d'un euro sur chaque consultation, mais nous verrons aussi surgir, tel un *deus ex machina*, les assurances privées, qui s'ajouteront aux régimes complémentaires traditionnels.

Ce système dans lequel on achètera les soins en discutant les tarifs – n'a-t-on pas déjà accordé, ici et là, quelques augmentations d'honoraires ? – se veut totalement « bétonné », au point que les directeurs des caisses locales seront nommés par le directeur général, lui-même désigné pour cinq ans – pas un de moins ! On est bien loin de la négociation des conventions par les conseils d'administration des caisses, loin des agences régionales de santé dont nous proposons la création, loin de la décentralisation et de la proximité entre patients et gestionnaires.

En tant que Mosellan et à l'instar de mon collègue alsacien Armand Jung, je suis encore plus triste en songeant à notre régime local d'Alsace-Moselle, qui était, jusqu'à cette année, en équilibre. Le ralentissement de l'activité économique, qui touche la France entière, la hausse du forfait hospitalier, la réintégration des soins de suite à l'hospitalisation dans les soins de ville ont eu raison de cet équilibre, alors même que le déficit ne dépassera probablement pas 30 ou 40 millions d'euros.

Nous savons déjà qu'il faudra procéder, dès le 1<sup>er</sup> janvier 2005, à une augmentation des cotisations des seuls salariés. Qu'en sera-t-il après la réforme que vous voulez nous faire adopter ? L'augmentation sera-t-elle de 0,2, de 0,3, de 0,4 % ? On ne sait pas très bien, mais ce qui est sûr, c'est que ceux qui paieront seront toujours les mêmes : les salariés. Que ce soit pour le régime général ou pour celui propre à l'Alsace-Moselle, je ne crois pas, en effet, avoir vu dans ce projet de loi la moindre allusion à une contribution sensible des entreprises : elles ne sont quasiment pas sollicitées. Il est vrai que cela explique leur retour au sein du système, comme je l'ai déjà montré.

Vous n'avez d'ailleurs même pas consulté le régime général et complémentaire propre à l'Alsace-Moselle. Vous l'avez tout simplement oublié, en particulier dans les articles 7 et 31 du projet de loi.

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Mais non !

**M. Michel Liebgott.** Il est pourtant intéressant à plus d'un titre, non seulement parce que ses dépenses et ses recettes sont en équilibre, ce qui est déjà remarquable, mais aussi en raison des actions particulièrement novatrices qu'il a menées, en particulier dans le domaine de la prévention, et à cause de son ancienneté – rappelons qu'il date de 1884.

Il est certes repêché à la dernière minute par un amendement – sur lequel nous sommes d'ailleurs surpris, Armand Jung, Jean-Marie Aubron et moi-même, de ne pas avoir été consultés. Quoi qu'il en soit, nous veillerons à ce que ce repêchage ne soit pas de pure forme, car nous ne sommes pas seulement là pour autoriser une augmentation des cotisations pesant sur les salariés, mais surtout pour nous faire entendre à propos d'un régime exemplaire, lieu d'innovations positives. En aucun cas, nous n'accepterons que l'on agisse, avec ce projet de loi ou toute autre disposition, au détriment de ses adhérents. Je rappelle en effet qu'il tient lieu à la fois de régime général et de régime complémentaire. Or nous avons cru comprendre que les régimes complémentaires seraient particulièrement sollicités – sans parler des assurances privées. Pour les plus démunis, qui n'y auront pas accès, il faudra bien trouver des solutions. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe socialiste.*)

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

**M. Gérard Bapt.** Monsieur le secrétaire d'État, je souhaite vous poser quelques questions au sujet de la composition du conseil d'orientation de la CNAM. Celui-ci comprendrait trente-trois membres, dont treize représentants des assurés sociaux, treize représentants des employeurs, trois représentants désignés par la Fédération nationale de la mutualité française et quatre personnalités qualifiées dans le domaine de l'assurance maladie désignées par l'État.

Nous souhaiterions avoir des précisions sur les personnalités concernées : s'agira-t-il, dans votre esprit, d'experts, d'économistes de la santé ? Les scientifiques étant déjà représentés à la Haute Autorité de santé, je suppose qu'ils ne seront pas concernés. Mais qu'en sera-t-il des représentants des usagers qui, dans le cadre de ce que vous appelez vous-même le « paritarisme renoué », mériteraient de faire partie du conseil ? Compteront-ils au nombre des personnalités qualifiées, ou celles-ci ne seront-elles que de simples représentants de l'État ?

Par ailleurs, M. Le Guen a déjà souligné l'étendue des pouvoirs du directeur général de la CNAM. Ce véritable proconsul aura la possibilité de se substituer à la direction des caisses locales en cas de carence ou de non-exécution d'une dépense ou d'une recette obligatoire. Il aura, semble-t-il, la responsabilité de la mise en place du dossier médical personnel. Cet homme, nommé en conseil des ministres, ne saurait voir son pouvoir limité par le conseil d'orientation, d'autant plus que le Medef détendra une minorité de blocage au sein de celui-ci, avec le renfort éventuel des personnalités désignées par l'État. Tout cela s'apparente bel et bien à une étatisation de la gouvernance.

M. Novelli, en s'exprimant à l'instant, s'est probablement fait le porte-voix de l'aile libérale de la majorité – je ne sais pas comment ils se dénomment –,...

**M. Jacques Desallangre.** Le courant réactionnaire !



**M. Gérard Bapt.** ... par opposition au courant démocrate, lequel reste silencieux, ce que nous déplorons, car ce qui reste du gaullisme social, avec son appétence pour la démocratie sociale, gagnerait à s'exprimer un peu plus. À cet égard, M. Novelli s'est montré caricatural : « délégation de service public », « responsabilité de gestion » accordée à des organismes tels que les assurances, tout cela reflète la vision exprimée par M. Kessler lorsqu'il exerçait encore des responsabilités au sein du Medef et de la Fédération française des sociétés d'assurance.

Vous parliez d'économies et de meilleure gestion, monsieur Novelli, mais, l'expérience le montre, la gestion du risque maladie par des organismes privés a toujours été plus coûteuse que lorsqu'elle est confiée à des organismes gérés paritairement, ainsi que cela se pratique dans notre pays depuis l'institution de la sécurité sociale. C'est une réalité.

**M. Richard Mallié.** Vous croyez au Père Noël !

**M. Gérard Bapt.** Il suffit, pour s'en convaincre, d'observer le fonctionnement des différents organismes privés de couverture du risque aux États-Unis.

Vous avez toutefois le mérite de la franchise, monsieur Novelli, car il est clair que la réforme en cours, sous l'habillage de l'étatisation, est une façon détournée de se diriger vers le système que vous appelez de vos vœux...

**M. Hervé Mariton.** Ce laborieux exposé dure depuis dix minutes, monsieur le président !

**M. Richard Mallié.** Il serait temps de conclure !

**M. Gérard Bapt.** D'abord se mettra en place une assurance médicale obligatoire de base, rétrécie au fur et à mesure des déremboursements ; ensuite, dans un second temps, si on en croit l'interview récente de M. de la Martinière à *La Tribune*, on se dirigera vers la gestion de certains risques au premier euro et vers le partage des compétences entre l'assurance obligatoire et les assurances complémentaires, dans l'esprit du rapport Chadelat, dont on ne parle plus aujourd'hui.

Bien que votre présentation, monsieur Novelli, soit un peu caricaturale, elle est sans doute, au fond, l'expression des lignes de force qui traversent ce projet, et qui dessinent un changement du système auquel nous voulons résister.

**M. le président.** La parole est à Mme Muguette Jacquaint.

**Mme Muguette Jacquaint.** Monsieur le secrétaire d'État, aujourd'hui, 80 % des salariés ont une assurance complémentaire pour couvrir la part des soins non remboursés. Autre face de la même médaille : 14 % des assurés renoncent à des soins faute d'argent – notamment en matière de visites, de soins dentaires ou d'optique. Parmi ces exclus du système, les femmes, les jeunes et les chômeurs sont touchés dans des proportions largement plus importantes.

**M. Richard Cazenave.** C'est le bilan de la gauche que vous dressez là !

**Mme Muguette Jacquaint.** S'inspirant du rapport Chadelat, les projets du Gouvernement, tout comme ceux du Medef, prévoient d'instaurer un système de santé à trois étages qui aura pour effet d'accentuer ces inégalités.

Le premier étage, simple filet de sécurité, assurerait les soins minimaux pour les plus pauvres et les maladies graves – ce que M. Barrot appelait le « gros risque ».

Le deuxième, pris en charge tout autant par les mutuelles que par les complémentaires de santé, constituerait une assurance couvrant les soins les plus courants.

L'État apporterait alors une aide aux plus démunis. Mais le montant de cette aide, tel que vous l'envisagez, représente le dixième du coût annuel d'une complémentaire de santé. Bien plus : dans un tel système, l'assurance maladie, les mutuelles et les assurances privées se mettraient d'accord pour définir la liste des soins remboursés en commun par l'assurance maladie et les complémentaires, un panier de soins dont votre majorité a décidé que le périmètre serait variable – et il n'est pas difficile de deviner dans quel sens.

Quant au troisième niveau, totalement à la charge des assurés, il serait constitué par des « sur-complémentaires » et permettrait l'accès au reste des soins. Le recours à ce type d'organisme serait à la discrétion des personnes, mais il dépendrait surtout du revenu. Ainsi, selon que vous serez riche ou pauvre, vous pourrez ou non vous offrir la prise en charge dont vous avez besoin.

Le Medef s'est défendu de vouloir privatiser l'assurance maladie, mais c'est justement ce que propose sa proposition de « refondation sociale ». De même, vos projets en la matière sont calqués sur ce que l'on ose à peine appeler le modèle « social » américain. Faut-il rappeler le nombre de personnes qui ne peuvent pas se soigner aux États-Unis ? Nous ne voulons pas que pareille chose puisse arriver en France.

Les conséquences de tous ces projets sont évidentes : les victimes de la précarité devront se contenter du régime d'assistance ou du recours aux organisations humanitaires, de sorte que leur santé se détériorera. Parallèlement, la réduction croissante de la part des soins prise en charge par l'assurance maladie amènera à une explosion des tarifs des mutuelles et des assurances.

Aujourd'hui, l'assurance maladie prend en charge 75 % des dépenses de santé, soit 112 milliards d'euros, contre 18,9 milliards pour les complémentaires. Les projets actuels visant à réaliser 10 milliards d'euros d'économies devraient entraîner une augmentation de 60 à 70 % des tarifs des mutuelles. Un grand nombre d'entre elles ont déjà augmenté d'environ 10 % leurs tarifs depuis le début de l'année. Une réduction de la prise en charge par l'assurance maladie ne peut donc que bouleverser la répartition entre le système solidaire et le système assurantiel.

De même, la participation directe des assurances privées aux organismes de gestion du panier de soins amènera très vite à des systèmes de modulation des cotisations en fonction du risque, c'est-à-dire de l'âge et de l'état de santé. N'a-t-on pas entendu notre Premier ministre expliquer qu'il ne fallait pas confondre un accident de ski et un vrai risque maladie ?

Du dossier médical personnel aux variations du périmètre de prise en charge par l'assurance maladie, toutes vos propositions vont dans le sens d'un encouragement à la pénétration du champ de l'assurance maladie solidaire par les acteurs complémentaires privés.

Le dernier volet du plan Juppé, la quatrième ordonnance promulguée en 2001, traduisait dans le droit français les directives européennes, et impliquait une modification du code de la mutualité. L'esprit de cette ordonnance, prélude aux réformes actuelles, est la mise en concurrence directe entre les mutuelles et les assurances privées, impliquant notamment une distinction dans leur comptabilité entre ce qui relève du domaine de la prévention et ce qui relève du domaine de la couverture sociale, et un accroissement très important des réserves obliga-

toires. C'est dans ce mouvement de restructuration que l'essentiel des mutuelles ont fusionné depuis 2002, intégrant la Mutualité française.

**M. Hervé Mariton.** Monsieur le président, on ne s'est pas rapproché du sujet, il est temps de conclure !

**M. le président.** Le droit de parole est libre, et Mme Jacquaint va terminer !

**M. Hervé Mariton.** Elle dispose de cinq minutes !

**Mme Muguette Jacquaint.** Celle-ci joue le rôle de cheval de Troie des réformes libérales en acceptant d'accompagner le désengagement de l'assurance maladie, en augmentant ses tarifs pour combler les déremboursements, se transformant progressivement en une assurance comme les autres. C'est l'esprit des vingt-cinq propositions de la Mutualité.

**M. le président.** Madame Jacquaint...

**Mme Muguette Jacquaint.** Je termine, monsieur le président.

C'est pourquoi, avec de nombreuses organisations syndicales et politiques, nous pensons nécessaire de faire valoir le droit pour toutes et tous à la santé gratuite. Mais ce n'est malheureusement pas le chemin qui a été pris avec l'article 30 et le projet de loi en général.

**M. le président.** La parole est à Mme Martine Billard.

**Mme Martine Billard.** Monsieur le secrétaire d'État, vous nous avez beaucoup parlé de partenariat rénové, mais on a surtout l'impression que les résultats des élections régionales ont quelque peu bridé vos idées de départ.

La composition du conseil est modifiée, avec une répartition assez floue entre les différentes catégories de membres, alors que, jusqu'à présent, la loi était très claire. On peut se demander en particulier ce que vous entendez par la formule « autres acteurs de l'assurance maladie ». Il est fort à craindre qu'une telle modification ne couvre l'arrivée des assurances privées. Évidemment, une fois de plus, les représentants des associations d'usagers et des associations de malades sont absents.

C'est en fait un super-directeur, nommé par l'État pour cinq ans, qui aura les réels pouvoirs. Pour que le conseil puisse refuser sa nomination, il faudra une majorité des deux tiers. Même s'il avait des velléités de le faire, il est vraisemblable qu'il serait assez difficile d'obtenir les deux tiers des voix. Le super-directeur sera donc choisi par le ministre sans que le conseil d'administration puisse émettre un avis sur la question.

Dans la foulée, les caisses régionales perdront le peu d'autonomie qu'elles avaient alors qu'il faudrait au contraire renforcer la décentralisation.

Le président du MEDEF, lorsqu'il est venu devant la mission, nous avait tranquillement expliqué que les entreprises n'avaient pas à se mêler de l'assurance maladie, qu'elles n'avaient vocation qu'à gérer la branche accidents du travail et maladies professionnelles et que tout le reste ne les concernait pas,...

**M. Richard Mallié.** Vous voyez qu'on ne l'a pas écouté !

**Mme Martine Billard.** ... mais que, malheureusement, l'opinion publique n'étant pas prête à une telle réforme, il était obligé d'accepter celle qu'allait proposer le Gouvernement.

Le schéma que nous avait fait parvenir notre président, M. Jean-Louis Debré, était alors un petit peu différent de celui que l'on retrouve aujourd'hui dans le projet de loi.

Le conseil comprenait par exemple des représentants des usagers, et la distinction était nette entre les décideurs, ceux qui avaient le droit de vote, et ceux qui donnaient simplement leur avis. Aujourd'hui, votre projet est beaucoup plus vague, et les représentants des associations d'usagers et des associations de malades ont disparu.

Évidemment, dans ces conditions, le MEDEF pouvait regagner le conseil d'administration de la CNAMTS, puisque ce conseil n'aura plus aucun rôle et qu'il servira uniquement de paravent au super-directeur qui, lui, aura tous les pouvoirs.

On peut finir par se demander à quoi sert cette multiplication d'instances chargées de donner des avis. Le Haut Conseil de santé fera des expertises. Cela aurait pu être un plus par rapport aux agences existantes, mais le débat qui a eu lieu n'a pas démontré de réelles avancées de ce point de vue – on verra dans la pratique. Le conseil d'administration de la CNAMTS sera chargé des orientations stratégiques. Le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, maintenu par décret, fera d'autres études. Avec les études du Conseil économique et social, le moins qu'on puisse dire, c'est qu'on ne manquera pas d'études sur l'assurance maladie. À la sortie, il n'est pas sûr que le système de santé fonctionne mieux dans notre pays, et on peut être inquiet pour l'avenir de la prise en charge de l'assurance maladie.

Ce n'est pas le panier de soins qui est en question. Que ce soit aux États-Unis ou dans certains pays d'Amérique du sud, des pathologies sont prises en charge et d'autres pas du tout. Là, on est, semble-t-il, dans un système mixte, avec une assurance de base obligatoire et différents niveaux de prise en charge, d'abord par les mutuelles puis par les sur-assurances.

**M. Hervé Mariton.** Ce discours est plus intéressant que le précédent, mais il est encore plus long !

**Mme Martine Billard.** À voir l'organisation des structures, que ce soit la CNAMTS, l'UNCAM, ou l'Union des professions de santé, on a très nettement l'impression de retrouver une bonne partie du projet de l'Institut Montaigne, même s'il est modifié à la marge. On verra quel sort sera réservé aux amendements de certains de nos collègues de l'UMP qui, visiblement, trouvent que le Gouvernement n'est pas allé assez loin. On peut penser qu'après deux échecs électoraux, le Gouvernement n'osera peut-être pas,...

**M. le président.** Attendez de connaître la position du Gouvernement, madame Billard !

**Mme Martine Billard.** J'attends, mais on peut penser qu'il n'osera peut-être pas car, même si la prochaine échéance électorale est un peu loin, il y a une mobilisation sociale. Avec le temps, en se rendant compte de ce qui va se passer entre les déremboursements, les augmentations de CSG, et l'euro qui peut se transformer en je ne sais pas combien d'euros à terme, les assurés sociaux pourraient trouver l'addition un peu lourde et essayer de la faire payer à ceux qui l'auront imposée.

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

**M. Jacques Desallangre.** Monsieur le secrétaire d'État, si j'avais un conseil à vous donner, ce serait de faire comme M. Novelli, de ne pas avoir peur de votre ambition. Affirmez-la comme telle, même si elle est purement réactionnaire. Osez dire clairement à nos concitoyens que vous opérez un choix historique de société dont ils paieront les conséquences, et cessez de vous appuyer sur

l'argument d'un déficit financier que, d'ailleurs, votre réforme ne couvrira pas, on vous le dit même dans vos rangs.

Alors que la sécurité sociale, notamment à travers sa branche maladie, avait pour fondement de son action les principes de solidarité et d'universalité, que cette action a construit le lien social ayant forgé notre société durant plus de cinquante ans avec force et succès, vous avez choisi de rompre avec ces principes.

En bon élève du libéralisme, vous partez à l'attaque de ce que vous considérez comme une surcharge pour l'économie et le fonctionnement de la société, et vous opposez à la solidarité une société du risque, dont la philosophie sociale, d'une extrême dureté, voudrait nous faire croire qu'il est juste de reporter intégralement sur les individus la responsabilité de leur destin.

Fondamentalement, le projet que vous nous mettez sous les yeux s'inscrit parfaitement dans l'esprit d'une refondation sociale qui vise à une redéfinition radicale du clivage entre le social et le privé, clivage qui passe notamment par une redéfinition du salaire. Et pour cause : la tendance à la socialisation du salaire fait qu'une partie croissante des salaires versés par les entreprises passe par des prestations sociales financées par cotisations. Les employeurs paient leurs salariés même à un moment où leur valeur d'usage, pour reprendre une vieille expression qui garde tout son sens, n'est pas en action. Ils doivent payer en effet leurs salariés lorsqu'ils sont malades, lorsqu'ils sont victimes d'un accident du travail, quand ils ont cessé de travailler et ont pris leur retraite. La liste de ces situations permet de mesurer le degré de socialisation d'une société comme la nôtre et constitue sans doute un douloureux rappel pour tout libéral convaincu. À ce propos, je tiens à saluer M. Novelli, qui, lui, a le courage de ses opinions et se réjouit de l'arrivée des assureurs privés, ce qui lui semble une voie raisonnable.

Dès lors, on saisit mieux le lien avec la nouvelle gouvernance que vous voulez imposer et la nouvelle architecture que vous prévoyez pour l'assurance maladie : trouver les moyens d'inverser ce mouvement historique de sécurisation des salariés, trouver les moyens de limiter cette dépense de santé hors marché, trouver les moyens de transférer sur les assurés sociaux le coût de cette sécurisation des situations sociales.

La nouvelle architecture que vous proposez dans cet article 30 pour les caisses de sécurité sociale est un pas supplémentaire, mais un pas structurant, dans cette voie !

En cinq paragraphes seulement, vous dynamitez l'architecture actuelle de l'assurance maladie, la légitimité démocratique et historique des représentants des assurés sociaux au sein des conseils d'administration des caisses d'assurance maladie, et l'organisation interne de ces caisses. Vous remettez définitivement en cause l'intégralité de l'acquis de l'organisation de la branche maladie de la sécurité sociale.

Mais vous ne vous arrêtez pas à cette demi-mesure. En démolisseur patenté, vous substituez à l'organisation actuelle les ferments d'une nouvelle structure qui sera cette fois intégralement à vos ordres ainsi qu'à ceux de vos amis du MEDEF. Si vous liquidez les conseils d'administration des caisses nationale, régionales, locales, votre nouvelle architecture leur substitue un conseil, dont nous ne savons rien, si ce n'est que vous définirez par décret sa composition précise et qu'il intégrera les complémentaires de santé. Voilà qui réjouit encore M. Novelli car qui dit complémentaires de santé dit assu-

rances privées. On sait aussi que ce conseil aura un super-directeur général omnipotent, que vous choisirez grâce à votre très astucieuse recette.

Certes, vous n'êtes pas les premiers à vous attaquer de la sorte aux organismes de sécurité sociale. Le caractère démocratique de ces institutions avait déjà été laminé par le plan Juppé de 1995. Ce dernier avait supprimé le principe des élections à la sécurité sociale, dont les dernières, il est vrai, datent de 1983. Monsieur le rapporteur, ce n'est pas parce que les gens n'ont pas voté beaucoup qu'il faut revenir sur le principe. Dans ce cas, plus le temps passerait, moins nous voterions en France, et il me semble que ce n'est pas ce que nous voulons.

Vous allez parachever l'œuvre du maître, car ce nouveau conseil, que vous auriez très bien pu appeler directoire, n'aura d'autres fonctions que celle d'avaliser les décisions de la deuxième innovation de votre projet, le super-directeur de l'assurance maladie. Sans contre-pouvoirs, ce dernier va en effet concentrer dans ses mains tous les pouvoirs d'orientation, de décision et de gestion actuellement détenus par les conseils d'administration et leurs équipes de direction. Nommé par le gouvernement, on peut être certain qu'il visera avant tout les objectifs politiques que vous vous fixez dans cette réforme, c'est-à-dire restreindre la prise en charge socialisée des dépenses de santé.

**M. le président.** Monsieur Desallangre...

**M. Richard Mallié.** Les cinq minutes sont écoulées !

**M. Jacques Desallangre.** En conséquence, avec ces deux propositions autoritaires contenues dans cet article, vous dépouillez les assurés sociaux des conditions de leur prise en charge collective et vous rigidifiez les modalités de cette prise en charge. Dorénavant, avec cette nouvelle gouvernance dont vous vous réclamez, vous possédez tous les outils qui vont vous permettre de parvenir à l'objectif que vous vous êtes fixé, et cela justifie notre inquiétude et notre opposition.

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

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Je ne voudrais pas me laisser emporter par la prospective politicienne de Mme Billard, à qui le rôle d'oiseau de mauvais augure ne sied guère.

**M. Jacques Desallangre.** Qui vivra verra !

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Nous n'avons qu'une seule obligation : sauver la « sécu ». C'est notre devoir à tous ! (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

**M. Jacques Desallangre.** Le malade mourra guéri !

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Nous avons une ligne directrice, qui a été fixée par le Président de la République : ni privatisation, ni étatisation. Nous voulons maintenir le système qui a fait la force et l'originalité de la solidarité en France, le lien social puissant que représente notre assurance maladie.

S'agissant des assurés sociaux, monsieur Bapt, le problème, vous le savez, est que les syndicats prétendent les représenter, comme nous-mêmes les représentons d'une façon ou d'autre. Or les associations de patients sont également porteuses d'une très grande force. Nous devons reconnaître le rôle qu'elles ont joué dans l'élaboration de la loi de mars 2002 et l'aide qu'elles nous ont apportée. Je pense qu'elles ont leur place au sein des conférences de santé, tant nationales que régionales, où

elles pourront donner leur avis sur l'assurance maladie et sur la santé publique. Elles seront ainsi au cœur du système de santé, ce qui me paraît très important.

**Mme Claude Greff.** Tout à fait !

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Le renforcement des compétences de l'assurance maladie ne peut que s'accompagner d'un nouvel équilibre des responsabilités. Le rôle d'orientation stratégique du conseil, dans le cadre d'un paritarisme rénové – qui est l'aspect le plus fort de ce texte –, est bien distinct du rôle de mise en œuvre confié au directeur général. À propos de ce dernier, il ne faut pas voir tout noir ou tout blanc. La critique principale que j'ai entendue porte sur l'étendue des missions de l'exécutif, en particulier du directeur général de la CNAM, qualifié avec mépris de Superman, voire de « proconsul ».

**M. Maxime Gremetz.** Je dirai même « grand seigneur » !

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Il faut lever toute ambiguïté. Oui, le directeur général voit son rôle renforcé dans la gestion quotidienne de la caisse.

**M. Maxime Gremetz.** Il a tous les pouvoirs !

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Oui, son rôle de direction de réseau est affirmé. Était-il normal que le directeur d'une caisse primaire puisse gérer sa caisse en contradiction avec les objectifs nationaux ?

**Mme Bérengère Poletti.** C'était même injuste !

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Était-il normal de devoir réunir le conseil d'administration pour régler les affaires quotidiennes de la caisse ? Était-il de la compétence des partenaires sociaux de mettre en œuvre cette gestion quotidienne ?

**M. Jean-Marie Le Guen.** Excellente question ! Merci de l'avoir posée !

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** J'ai parlé à l'imparfait.

Tous ceux d'entre nous qui ont participé à la mission d'information sur la problématique de l'assurance maladie ont pu mesurer que les partenaires sociaux, en dépit de leur engagement, n'ont pas la capacité technique pour exercer une telle mission.

**M. Maxime Gremetz.** Vous ne la leur donnez pas. Ils n'ont pas de légitimité !

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** M. Le Guen l'a entendu, comme moi, au sein du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie également. Ce sont, d'ailleurs, ces mêmes éléments d'information qui ont conduit au diagnostic partagé du Haut Conseil et du rapport de la mission Debré. D'ailleurs, est-ce ce que l'on attend d'eux ? Assurément non !

Nos collègues de l'opposition reviennent sans cesse sur le pouvoir du directeur général. Je dois leur rappeler que le texte proposé pour l'article L. 221-3 du code de la sécurité sociale définit les pouvoirs du conseil de la CNAM : il détermine les orientations, les axes et les principes, que le directeur général ne fait que mettre en œuvre.

**M. Maxime Gremetz.** Il a tous les pouvoirs pour mettre en œuvre !

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** La commission, à laquelle vous appartenez, monsieur Gremetz, a d'ailleurs renforcé cette obligation pour le directeur général de

s'inscrire dans les lignes fixées par le conseil, avec l'amendement n° 8328, dont nous allons discuter. Vous voyez donc que nous allons tous dans la même direction.

**Mme Claude Greff.** Très bien !

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Le pilotage de l'assurance maladie reposait sur l'exercice conjoint et, il faut bien le reconnaître, confus des missions d'orientation, d'une part, et de gestion, d'autre part, par le conseil d'administration de la CNAM et par son directeur.

Il n'est pas proposé de donner tous les pouvoirs à l'un ou à l'autre. À une logique de concurrence, le texte substitue une logique de complémentarité. Chacun des deux organes – conseil, d'une part, et directeur général, d'autre part – sort renforcé, mais dans un champ de responsabilités clairement défini pour chacun d'eux. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

**M. le président.** La parole est à M. le secrétaire d'État.

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Monsieur le président, mesdames, messieurs, je vais prendre le temps de répondre aux différents intervenants. Aussi m'excuserez-vous si, par la suite, je donne des réponses sans entrer dans le détail.

Le pilotage de notre système d'assurance maladie peut-il être amélioré ?

**M. Maxime Gremetz.** Oui !

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Merci de le dire, monsieur Gremetz. C'est effectivement la bonne réponse. Nous ne sommes pas les seuls à l'affirmer : le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie l'a indiqué très clairement.

**M. Maxime Gremetz.** Il faut un pilotage avec des salariés élus !

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Et puisque vous parlez sans cesse du proconsul, nous, nous franchissons le Rubicon. Nous avons décidé de passer à l'action ! (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

**M. Jean-Marie Le Guen.** Relisez *La Guerre des Gaules* pour vérifier ce qui s'est passé quand le proconsul a franchi le Rubicon ! Vous avez une vocation de César !

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Il y a ceux qui franchissent le gué et ceux qui restent au bord.

Vous êtes nombreux aujourd'hui à avoir évoqué l'étatisation, quelques-uns à vous être réjouis de la privatisation. Vous ne réussirez pas ainsi à cacher derrière un rideau de fumée que nous n'avons choisi qu'une seule voie : celle de la préservation de notre système d'assurance maladie, comme l'a justement rappelé le rapporteur.

**M. Georges Colombier.** Très bien !

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Nous avons refusé et la privatisation et l'étatisation. Nous avons cependant recherché avec pragmatisme l'équilibre des pouvoirs au sein de l'assurance maladie.

**Mme Claude Greff.** C'est ce qui s'appelle de l'efficacité !

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Nous avons voulu, monsieur Le Guen, clarifier les responsabilités des acteurs en leur donnant les outils pour les assumer, ainsi que le préconisait le Haut Conseil pour l'ave-

nir de l'assurance maladie. Loin d'une étatisation, notre gouvernance associe pleinement les partenaires sociaux à la gestion de l'assurance maladie. À ce propos, je ne rappellerai pas pourquoi le MEDEF et la CGPME ont quitté l'assurance maladie, il y a quelques années. Chacun en connaît les raisons et il ne me paraît pas utile de rouvrir le débat. Disons seulement que le dialogue social ne régnait pas vraiment à l'époque, et surtout que l'assurance maladie n'avait pas vocation à être ponctionnée pour d'autres dépenses. Aujourd'hui, nous avons retrouvé un équilibre avec les partenaires sociaux.

Il a beaucoup été question, ce soir, des pouvoirs du directeur de l'UNCAM, mais pas de ceux du conseil. Peut-être n'avez-vous pas voulu, monsieur Bapt, les détailler ? Je souhaite, moi, en parler.

Le conseil a pour rôle de déterminer à la fois les orientations relatives à la contribution de l'assurance maladie à la mise en œuvre de la politique de santé, l'organisation du système de soins, la prévention, qui nous rassemble les uns et les autres, la politique de gestion du risque, l'évolution des charges et des produits des caisses, les actions de contrôle, de prévention, de lutte contre les abus et les fraudes, l'amélioration de la qualité des services, la politique de communication à l'égard des assurés sociaux et des professions de santé, l'organisation du réseau des organismes régionaux locaux, ainsi que les budgets nationaux de gestion et d'intervention. Sans oublier que le conseil peut être saisi par le ministre de toutes les questions relatives à l'assurance maladie. Cela n'est pas rien ! Ces responsabilités, dans lesquelles les partenaires sociaux prendront leur part, participent de l'efficacité de notre système d'assurance maladie. Et c'est le conseil qui en aura la responsabilité.

Revenant à votre dernière intervention, monsieur Bapt, je vous invite à bien lire le texte avant de nous faire de faux procès. Je l'ai dit lorsque nous avons débattu de la composition du conseil et je viens de vous le répéter à propos des pouvoirs qui lui sont dévolus, il y a aujourd'hui matière à garder le même système d'assurance maladie, pourvu qu'on accepte de le moderniser et d'y laisser chacun y prendre sa place et exercer ses responsabilités. Dans notre esprit, cela est particulièrement clair.

Nous n'avons pas oublié, monsieur Liebgott, d'associer le régime d'Alsace-Moselle à cette réforme de l'assurance maladie, même si sa consultation n'avait aucun caractère obligatoire. Le déséquilibre prévisionnel du régime en 2005, vous le savez aussi bien que ses gestionnaires, ne trouve pas son origine dans les dispositions du projet de loi, qui n'entrera en application qu'au 1<sup>er</sup> janvier 2005. La vraie raison se situe peut-être dans la politique d'ajustement des cotisations décidée au moment où la conjoncture amorçait un ralentissement. Ce n'est pas le débat qui nous préoccupe, mais c'est la réalité du système aujourd'hui et, ce matin encore, des gestionnaires de ce régime m'en donnaient confirmation. Le système que nous vous proposons n'est pas « bétonné », comme vous le dites. Nous pensons sincèrement qu'il aura une plus grande efficacité et que la maîtrise médicale des dépenses de santé qu'il suscitera sur l'ensemble du territoire profitera aussi à l'équilibre du régime d'Alsace-Moselle.

J'indique à Mme Jacquaint que notre projet réaffirme la prééminence du régime de base d'assurance maladie. Il n'y a aucune remise en cause des champs d'action respectifs de l'assurance maladie et des complémentaires, mais un partenariat, que le Haut Conseil a appelé de ses vœux et que nous mettons en place sans rien modifier à la frontière entre les deux régimes. Il n'en a pas toujours été de même par le passé. Nous, nous avons eu cette volonté.

Il n'y a pas non plus d'augmentation des cotisations de la part des organismes complémentaires en germe. Qu'il me soit permis de préciser que la véritable raison de l'augmentation des cotisations des complémentaires aujourd'hui est tout simplement l'explosion des dépenses de santé remboursées.

**M. Frédéric Soulier.** C'est vrai !

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Si nous réussissons à atteindre notre objectif de maîtriser médicalement l'évolution prévisible des dépenses de santé...

**Mme Muguette Jacquaint.** En remboursant moins !

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** ... les organismes complémentaires en ressentiront les effets et devront en tirer toutes les conséquences.

Madame Billard, le texte du Gouvernement prévoit la présence des représentants de la Mutualité, qui sont des acteurs historiques de l'assurance maladie. Comme hier, exactement ! Aucun autre assureur complémentaire ne va faire son entrée dans les conseils d'administration. Je ne sais pas si cette précision est de nature à vous rassurer. En tout cas, telle est la vérité.

Monsieur Desallangre, il n'y aura ni super-directeur ni directoire. En travaillant avec l'ensemble des partenaires sociaux, le Gouvernement a accepté d'évoluer, d'enrichir le texte, pour parvenir à cet équilibre entre un directeur investi de pouvoirs, certes, étendus et un conseil, dans lequel l'ensemble des partenaires sociaux qui le souhaiteront pourront prendre leurs responsabilités. Il n'y a pas lieu de craindre une guerre de tranchées entre ces deux acteurs. Le système évolue, il se modernise, en laissant à chacun sa place pour travailler.

Pour finir, si je vous remercie du soutien que vous nous apportez dans cette réforme, monsieur Novelli, je répète que le Gouvernement a choisi la voie de l'équilibre. Ce que nous mettons en place aujourd'hui, n'est pas l'étatisation, car la réforme s'accompagne d'une action au niveau régional. Avec une nouvelle gouvernance et une clarification des responsabilités, nous aurons certainement de meilleurs résultats.

Mesdames, messieurs les députés, s'agissant de ce point essentiel qu'est la gouvernance, nous avons voulu choisir la voie de l'équilibre. Les faux procès que l'on peut nous faire n'entament pas notre conviction que cet équilibre est la garantie de la réussite pour notre assurance maladie. *(Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.)*

#### Rappel au règlement

**M. Jean-Marie Le Guen.** Je demande la parole pour un rappel au règlement.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Marie Le Guen, pour un rappel au règlement.

**M. Jean-Marie Le Guen.** Monsieur le président, nous sommes convenus de hâter le débat en ne partant pas dans des digressions ne relevant pas directement du texte, mais je tenais à signaler que, sur l'article 30, qui est fondamental, un seul orateur de la majorité s'est exprimé, et ce pour faire un plaidoyer en faveur de la privatisation, et que M. le ministre vient de lui répondre d'une manière particulièrement elliptique. Cela témoigne du contexte idéologique qui a présidé à l'élaboration du projet de loi. *(Exclamations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.)*

**M. Hervé Novelli.** Je souhaite répondre, monsieur le président...

**M. le président.** Non, monsieur Novelli, vous avez déjà eu la parole !

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Je fais aussi partie de la majorité, monsieur Le Guen !

**M. le président.** Monsieur le rapporteur, vous, vous pouvez prendre la parole quand vous le voulez...

**M. Jean-Marie Le Guen.** Allons chercher M. Debré ! (*Protestations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

**Mme Claude Greff.** Qu'est-ce que c'est que ces menaces ?

**M. le président.** Monsieur Le Guen, je ne tolérerai pas de telles remarques !

**M. Jean-Marie Le Guen.** Je ne disais pas cela à votre intention, monsieur le président, mais à celle de M. le rapporteur. M. Debré ne donne pas toujours la parole à M. Dubernard quand celui-ci la demande !

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Mais je ne demandais pas la parole. Je vous faisais simplement remarquer, monsieur Le Guen, que je faisais, moi aussi, partie de la majorité !

**M. Pierre-Louis Fagniez.** Nous sommes choqués !

**M. René Couanau.** Monsieur le président, vous avez notre soutien !

**M. le président.** Le débat a été très large et j'ai laissé chaque intervenant s'exprimer en permettant que soient dépassées les cinq minutes réglementaires !

Nous allons maintenant en venir aux amendements.

### Reprise de la discussion

**M. le président.** Je suis saisi de douze amendements n<sup>os</sup> 1744 à 1755, tendant à supprimer l'article 30.

La parole est à M. Maxime Gremetz.

**M. Maxime Gremetz.** L'article 30 a pour objectifs, d'une part, de créer un conseil en lieu et place de l'actuel conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés et, d'autre part, de lui donner de nouvelles missions.

Faisant fi de l'organisation actuelle de la CNAMTS, qui prévoit par les articles L. 221-3 et L. 224-3 l'existence d'un conseil d'administration de la Caisse nationale et d'un directeur, l'article 30 crée une nouvelle structure nommée « conseil », ainsi qu'un « directeur général », ayant pour but de remplacer le conseil d'administration existant : il est proposé à cet effet une réécriture du L. 221-3 qui définissait la composition du conseil d'administration de la CNAMTS.

Ce faisant, il introduit dans le texte un flou qui n'existait pas dans le code de la sécurité sociale sur le nombre de représentants au conseil d'administration. En effet, la loi prévoit aujourd'hui 33 membres avec voix délibérative et 4 membres avec voix consultative. Parmi les 33 membres, la loi prévoit 13 représentants des assurés sociaux désignés par les organisations syndicales représentatives et 13 représentants des employeurs désignés parmi les organisations syndicales patronales. Elle stipule en outre que, parmi ces 33 membres, trois sont désignées au

sein de la Fédération nationale de la mutualité française, cependant que quatre sont des personnalités qualifiées dans le domaine des activités des caisses d'assurance maladie. Enfin, elle précise que les voix consultatives se répartissent en une personne désignée par l'UNAF et trois désignées au sein des représentants du personnel élus.

Dans le projet, la précision des nominations laisse place à un flou, permettant à l'État de fixer les règles par décret là où le législateur avait défini un cadre net. Cette étatisation de la procédure de nomination du conseil de la CNAMTS ne sert pas la clarté du dispositif et introduit des tendances dangereuses.

En effet, non seulement le nombre de représentants par catégories n'est pas précisé, ce qui laisse planer le risque que l'intégralité de la représentation syndicale ne soit pas présente dans la nouvelle structure, mais, en plus, sont introduits dans le conseil, avec les représentants de la Mutualité, sans que leur nombre soit précisé, des représentants des « autres acteurs de l'assurance maladie ». Tout porte donc à croire que cet article ouvre la voie à la représentation des assurances et des institutions de prévoyance au sein de ce conseil.

Enfin, alors que les organisations syndicales appellent à la démocratisation du fonctionnement de la sécurité sociale, le texte renforce le caractère autoritaire de son fonctionnement en faisant « désigner » – et non élire au suffrage universel – pour une durée de cinq ans les membres du conseil.

Quant aux missions dévolues au conseil, le texte introduit un nouveau flou. Sans revenir sur le rôle actuel de la CNAMTS tel que défini par l'article L. 221-1 du code de la sécurité sociale, le texte lui en adjoint un nouveau : il serait chargé de déterminer les contributions de l'assurance maladie aux orientations, propositions et objectifs visant à mettre en œuvre la stratégie nationale d'organisation des soins, de gestion des risques, la qualité des services rendus, la convention d'objectifs et de gestion. En d'autres termes, le conseil a pour mission de faire contribuer l'assurance maladie aux objectifs de rationalisation, de rationnement et d'économies faites sur l'offre de soins remboursés.

En outre, il concentre dans les mains du directeur général de la CNAMTS des « super-pouvoirs » remettant en cause la démocratie de fonctionnement et de décision de l'ensemble des caisses nationale, régionales et locales.

Nommé en conseil des ministres pour cinq ans, le directeur général de la CNAMTS sera chargé de préparer les orientations relatives à la politique de gestion des risques effectuée par la Caisse nationale, de proposer des solutions face aux perspectives d'évolution des charges et produits de celle-ci pour équilibrer ses comptes, et de préparer ses budgets nationaux de gestion et d'intervention. Il ne se verra opposer aucun contre-pouvoir véritable puisque le conseil de la Caisse nationale ne pourra s'opposer aux décisions prises dans ces matières qu'à la majorité qualifiée des deux tiers de ses membres.

Les pouvoirs de ce directeur s'étendront à l'ensemble du réseau des caisses régionales et locales ainsi qu'à leur regroupement. Responsable de leur bon fonctionnement, il négocie et signe la convention d'objectifs et de gestion et les contrats pluriannuels de gestion. Il est habilité à prendre toutes décisions relatives à l'organisation, au fonctionnement et au pilotage de ces caisses et peut même aller jusqu'à l'annulation ou la suspension d'une décision ou d'une délibération prise par le conseil d'administration d'une caisse.

Fondamentalement, cet article réorganise la gouvernance de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés en instaurant un nouvel équilibre des responsabilités en faveur du directeur exécutif nommé par l'État.

**M. le président.** Monsieur Gremetz, je vous invite à conclure.

**M. Maxime Gremetz.** Les prérogatives d'orientation données au conseil apparaissent faibles au regard des pouvoirs dévolus au directeur, que ce soit en matière budgétaire ou qu'il s'agisse de la mainmise qu'il aura sur l'ensemble du réseau des caisses locales, dont il pourra annuler les décisions.

De surcroît, les membres du conseil seront désignés par les syndicats et les patrons, et non élus par la procédure qui vous fait si peur, mesdames, messieurs de la droite, c'est-à-dire au suffrage universel, par les assurés comme le demandaient plusieurs confédérations.

**M. le président.** Il vous faut conclure, monsieur Gremetz.

**M. Maxime Gremetz.** Je termine, monsieur le président.

Avec ce modèle de gouvernance très largement inspiré du projet du MEDEF,...

**M. Richard Mallié.** Il y avait longtemps !

**M. Maxime Gremetz.** ... la démocratie sociale recule dans le champ de la « sécu ». La voie est ouverte à une étatisation de l'assurance maladie.

**M. le président.** Votre temps de parole est dépassé, monsieur Gremetz.

**M. Maxime Gremetz.** Le Gouvernement se donne les leviers nécessaires pour atteindre son objectif de réduire le niveau de la couverture assurée par le régime obligatoire et, parallèlement, de transférer toujours plus les charges sur les complémentaires et les assurés.

À la lumière de ces explications, nous proposons, vous l'aurez compris, de supprimer l'article 30. Nous, nous voulons la démocratie et celle-ci passe par les élections et la gestion par les acteurs et assurés sociaux.

**M. le président.** Sur le vote des amendements identiques n<sup>os</sup> 1744 à 1755, 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 de la commission sur ces amendements ?

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Dans mon intervention sur l'article, j'ai déjà apporté de nombreux arguments qui répondent aux préoccupations de M. Gremetz. Je répondrai néanmoins plus précisément à trois de ses observations.

Sa première critique portait sur le flou qui entourerait la composition du conseil. Je rappelle que l'article 34 de la Constitution dispose que la loi ne fixe que les principes fondamentaux de l'organisation de la sécurité sociale – je parle sous le contrôle de M. le secrétaire d'État.

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** C'est exact !

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** C'est bien ce que fait l'article 30 puisqu'il définit les grandes catégories de représentants. De plus, la commission spéciale a tenu,

par le biais d'amendements, à affirmer solennellement la place prépondérante des organisations syndicales nationales représentatives.

La deuxième critique de M. Gremetz portait sur la présence des mutuelles dans le conseil, mais je lui indique qu'elles participent déjà à ce conseil.

**M. Maxime Gremetz.** À quel titre ?

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** La troisième critique était relative à l'introduction dans le conseil de nouveaux acteurs agissant dans le domaine de l'assurance maladie.

**M. Maxime Gremetz.** Absolument !

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Je rappellerai simplement que le code de la sécurité sociale prévoit déjà la participation de personnalités qualifiées.

Je ne vois donc pas en quoi la présence de représentants d'institutions œuvrant dans le domaine de l'assurance maladie serait contestable. Rejet !

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

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** De deux choses l'une, monsieur Gremetz : soit vous aviez trois craintes et je pense qu'elles ont été levées pas les réponses que vient de vous apporter M. le rapporteur – je m'y étais moi-même employé lorsque j'ai répondu aux intervenants sur l'article –, soit vous avez une vision totalement différente de ce que doit être la gouvernance...

**M. Maxime Gremetz.** Oui !

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** ... et je prends acte de nos divergences.

Nous considérons, pour notre part, que le dispositif que nous proposons est, avec l'équilibre que nous avons trouvé avec les partenaires sociaux, la meilleure solution aux problèmes de gouvernance que nous rencontrons. Nous ne pouvons, dès lors, qu'émettre un avis défavorable sur les amendements que vous avez soutenus.

**M. le président.** La parole est à M. Michel Liebgott.

**M. Michel Liebgott.** M. le ministre a utilisé une image en disant qu'il avait franchi le Rubicon. Sans abuser des formules, je ne souhaite pas que nous appliquions celle qui consiste à dire en matière de décentralisation : « celui qui décide paie et celui qui paie décide ». Je serai donc modéré dans mon intervention.

S'agissant du régime spécifique que j'ai évoqué tout à l'heure et qui a pour particularité d'être obligatoire à la fois dans son volet général et dans le complémentaire, je ferai remarquer que, d'une certaine manière, la situation dans laquelle nous nous trouvons aujourd'hui préjuge de ce que nous allons vivre demain. Ce régime se demande aujourd'hui comment il va répercuter dans la cotisation des salariés le forfait d'un euro institué par le projet de loi et l'augmentation d'un euro par an du forfait hospitalier, et comment il pourrait réduire les dépenses de prévention dans une région très durement touchée par les maladies cardiovasculaires. Il va falloir faire des choix, et ceux-ci ne seront plus libres : ils seront contraints par la législation que le Parlement est en train d'adopter, y compris dans le champ de l'assurance complémentaire.

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

**M. Maxime Gremetz.** Oui, monsieur le secrétaire d'État, nous avons une divergence de fond sur la gouvernance.

La méthode la plus démocratique qui soit n'est-elle pas, comme l'a dit le Président de la République à propos du référendum sur la Constitution européenne, de consulter le peuple ? Il n'est pas question de référendum ici mais d'élections. Il en existait jadis à la « sécu ». Si vous êtes aussi démocrate que vous le prétendez, pourquoi ne pas les rétablissez-vous pas ? C'est, en tout cas, ce que nous proposons.

Aujourd'hui, qui paie les cotisations ? De moins en moins les employeurs et de plus en plus les salariés !

**M. Richard Mallié.** Et les non-salariés en la personne des retraités !

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Sur ce point, je vous ai répondu par avance, monsieur Gremetz !

**M. Maxime Gremetz.** Mais vos réponses ne me convainquent pas, monsieur le rapporteur. Je les ai entendues...

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Ce n'est pas vrai : vous étiez absent au moment où je les ai données.

**M. Maxime Gremetz.** M. le secrétaire d'État m'a demandé si nous avions une divergence de fond. Je réponds : oui !

**M. Hervé Mariton.** Alors, passons au vote !

**M. Maxime Gremetz.** Vous ne voulez pas la démocratie. Vous ne voulez pas que ceux qui paient, c'est-à-dire ceux qui cotisent, soient majoritaires au sein du conseil d'administration.

**M. Hervé Mariton.** Nous avons compris !

**M. Maxime Gremetz.** Quant aux mutuelles, monsieur le rapporteur, elles n'y sont pas présentes aujourd'hui à titre décisionnel !

**M. Richard Mallié.** Les cinq minutes requises pour procéder au vote par scrutin public sont passées !

**M. Maxime Gremetz.** Vous ouvrez une brèche pour permettre aux assurances privées et aux mutuelles de décider du sort de la sécurité sociale, alors que celle-ci est essentiellement financée par les cotisations des salariés. Ce n'est pas possible. C'est aux salariés qu'il revient de décider !

Nous pensons qu'il faut rétablir les élections des représentants des assurés sociaux, car elles permettent d'avoir un mandat précis, qui doit être appliqué au sein du conseil d'administration.

Nous proposons par ailleurs la création d'un conseil de surveillance pour chaque branche de la sécurité sociale, regroupant le mouvement mutualiste...

**M. le président.** Monsieur Gremetz, je vous prie de conclure !

**M. Maxime Gremetz.** ... les représentants d'usagers et de malades, les représentants des professionnels concernés.

Mais il n'en va pas de même pour le conseil d'administration. Il s'agit là de la création d'un conseil de surveillance et d'orientation.

Nous souhaitons l'instauration d'une démocratie sanitaire. À cet effet, nous proposons de substituer aux agences régionales de l'hospitalisation une nouvelle structure régionale de santé et de remplacer l'examen annuel du projet de loi de financement de la sécurité sociale par l'examen d'un projet de loi de programmation pluriannuelle et d'orientation de la politique de santé et d'accès aux soins.

**M. le président.** Il faut conclure !

**M. Maxime Gremetz.** Vous cadenassez tout. Vous donnez des pouvoirs aux directeurs, qui appliquent les orientations sans rendre de comptes à personne.

Nous réclamons l'instauration d'une véritable démocratie, une participation des acteurs et des décideurs sociaux. Nous voulons faire participer l'ensemble des catégories sociales dans le cadre d'un conseil de surveillance et d'orientation. C'est autre chose ! Qui paie doit décider.

**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<sup>os</sup> 1744 à 1755, tendant à supprimer l'article 30.

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 .....	97
Nombre de suffrages exprimés .....	94
Majorité absolue .....	48
Pour l'adoption .....	10
Contre .....	84

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

Je suis saisi de douze amendements identiques, n<sup>os</sup> 4762 à 4773.

Les échanges ayant déjà été relativement longs, je vous suggère, madame Jacquaint, de défendre ces amendements brièvement.

**Mme Muguette Jacquaint.** Je veux bien essayer, monsieur le président, mais les problèmes traités à l'article 30, notamment celui de la gouvernance, sont très importants.

L'article 30 tend à donner une nouvelle vision de la future assurance maladie – une vision étatisée, car elle est nécessaire pour le corps d'une réforme qui s'attache essentiellement à privatiser l'assurance maladie.

C'est là une position, monsieur le secrétaire d'État, que nous ne pouvons accepter, quels qu'en soient les termes.

Nous sommes prêts à saluer la réforme sur un point : elle a le mérite de démontrer à nos concitoyens que la logique de votre démarche n'est pas binaire. Elle n'oppose pas ceux qui veulent une étatisation de notre système de sécurité sociale et ceux qui veulent sa privatisation : elle est cumulative. Vous étatisiez pour mieux privatiser. (*Exclamations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** C'est le paradoxe absolu !

**M. Jean-Marie Le Guen.** Pas du tout !

**Mme Muguette Jacquaint.** Ce sont vos convictions, mesdames, messieurs de la majorité. Vous me permettez de défendre les miennes.

Il est vrai que, pour un esprit dual, cette logique peut rester absconse. Les dénégations que j'entends sur vos bancs me laissent penser que vous devrez encore travailler sur cette question.

Vous avez réussi, monsieur le secrétaire d'État, le tour de force d'étatiser la sécurité sociale par la création d'un « superdirecteur » – ou « proconsul » – de l'assurance



maladie et par la suppression des conseils d'administration des caisses de sécurité sociale, tout en ouvrant largement dans le même temps le champ de la prise en charge aux acteurs privés de l'assurance maladie.

C'est un constat sans détours. Nous ne pouvons être d'accord avec cette démarche. Une fois de plus, les assurés sociaux, en particulier les salariés, sont écartés des décisions prises en ce qui concerne leur santé, alors même qu'ils acquittent une grande partie des cotisations qui financent la sécurité sociale.

Il y a là deux poids, deux mesures. Dans ces conditions, vous comprendrez que nous demandions la suppression de telles dispositions.

**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 secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Même avis !

**M. le président.** Je mets aux voix par un seul vote les amendements n<sup>os</sup> 4762 à 4773.

*(Ces amendements ne sont pas adoptés.)*

**M. le président.** Je suis saisi de douze amendements identiques, n<sup>os</sup> 1756 à 1767.

La parole est à Mme Jacqueline Fraysse.

**Mme Jacqueline Fraysse.** Je conçois que certains de nos collègues soient un peu agacés par nos amendements. *(Exclamations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.)*

**M. le président.** Madame Fraysse, si certains collègues se montrent « agacés », j'en fais mon affaire. Je vous prie de vous en tenir aux amendements.

**Mme Jacqueline Fraysse.** En effet, nous ne partageons pas le nouveau principe de gouvernance, que vise à instaurer l'article 30. Nous proposons des modifications en fonction de nos préoccupations et nous explicitons nos choix. Nos collègues devront donc s'armer de patience et de courage.

Le Gouvernement entend basculer l'autorité de gestion et d'organisation de l'assurance maladie des actuels conseils d'administration, structure légitime de représentation des assurés, vers de simples conseils.

Plusieurs raisons militent, à nos yeux, contre ce changement.

Nous connaissons précisément la structure, le contenu et le fonctionnement des actuels conseils d'administration. Ils sont composés de membres dont la vocation est d'être élus au suffrage universel.

Avec le texte du Gouvernement, il s'agirait simplement de personnes désignées, dans des conditions qui ne sont d'ailleurs pas très claires.

La conséquence immédiate serait de dépouiller les administrateurs de leurs prérogatives et de réduire à un rôle symbolique les actuels conseils d'administration. Or c'est au sein de ces derniers qu'est fixée concrètement la politique locale des caisses primaires d'assurance maladie. C'est là un élément très important.

Un autre élément nous préoccupe : la composition des conseils envisagée par cet article intégrera, avec le représentant de la Mutualité française, les représentants d'institutions désignées par l'État intervenant dans le domaine de l'assurance maladie. Il s'agit là très clairement d'intro-

duire au sein des organes de gestion de l'assurance maladie les assurances et les institutions de prévoyance. Or ces deux entités n'ont, à nos yeux, aucune légitimité pour contribuer aux missions de ces conseils, qui ne relèvent que de l'assurance maladie obligatoire, et des actuels conseils d'administration.

Sans doute les assurances et les mutuelles peuvent-elles être associées à la réflexion, mais elles ne peuvent en aucun cas, selon nous, avoir un rôle décisionnel.

**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 secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Défavorable.

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

**M. Gérard Bapt.** Je profite de l'examen des amendements défendus par Mme Fraysse pour reposer la question du profil des personnalités qualifiées qui seront nommées par le Gouvernement au sein de la CNAMTS. J'ai cru comprendre qu'il ne s'agirait pas de représentants des usagers ou du monde associatif.

S'agissant des pouvoirs du conseil, vous avez dit tout à l'heure, monsieur le secrétaire d'État, que ce seraient avant tout des pouvoirs d'orientation. L'éventualité de déjuger le directeur général à la majorité qualifiée n'est qu'une hypothèse d'école.

Ces pouvoirs d'orientation sont en recul par rapport à ceux dont disposait le conseil d'administration de la CNAMTS. Alors que c'est aujourd'hui le conseil qui rédige les contrats d'objectif, le présent article confie le soin d'en définir les termes essentiels et d'en assurer la formalisation et la finalisation au directeur général, qui signe le document avec le président du conseil.

Le conseil définira les grandes lignes, le directeur général écrira. Or, nous savons bien, dans une assemblée comme la nôtre, que le diable se cache dans le détail de l'écriture !

Vous ne m'avez donc pas convaincu, monsieur le secrétaire d'État.

**M. le président.** La parole est à Mme Martine Billard.

**Mme Martine Billard.** Tout le monde parle, depuis le début de notre discussion, des trente-trois membres composant le conseil d'administration de la CNAMTS.

Si j'ai une réponse du secrétaire d'État, je pourrai peut-être retirer certains de nos amendements.

Le rapport indique : « La composition prévue pour le futur conseil n'est pas déterminée avec autant de précision que précédemment puisque le nombre de représentants de chaque catégorie n'est pas fixé et le sera par voie réglementaire. Toutefois, il ne semble pas dans l'intention du Gouvernement de modifier profondément les équilibres au sein du conseil... »

Monsieur le secrétaire d'État, pourriez-vous nous indiquer si le nombre prévu correspond à ce qui est écrit dans le rapport et si les équilibres seront respectés ?

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

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Madame Billard, je me bornerai à vous renvoyer à l'amendement n<sup>o</sup> 3881, qui affirme de façon solennelle la place des partenaires sociaux au sein du conseil.

**M. le président.** Je mets aux voix par un seul vote les amendements n<sup>os</sup> 1756 à 1767.

*(Ces amendements ne sont pas adoptés.)*

**M. le président.** La parole est à M. le secrétaire d'État.

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Madame Billard, ainsi que l'a dit le rapporteur, la commission soumettra un amendement qui précisera le texte dans le sens que vous souhaitez. Mais je tiens à vous répondre en toute franchise : bon nombre de modalités seront effectivement fixées par décret, mais nous en sommes encore au stade de la concertation. Or les partenaires sociaux, ne nous le cachons pas, n'ont pas tous la même vision de ce que peut être la place des représentants des usagers au sein de l'assurance maladie. Certains estiment que les syndicats de salariés ont vocation à représenter les salariés et *ipso facto* les usagers. D'autres pensent que les usagers, qu'il s'agisse des retraités ou de l'assurance maladie, doivent être considérés en tant que tels. Depuis le début, nous avons joué la carte du dialogue social ; nous entendons le poursuivre afin de trouver la meilleure solution. Un point toutefois est d'ores et déjà éclairci : les personnalités dites qualifiées, représentants des grands corps ou administrations de l'État n'ont plus vocation à siéger dans le nouveau conseil. Mais la concertation n'est pas encore arrivée à son terme.

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

**M. Jean-Marie Le Guen.** Nous maintenons que ce genre de choses devrait à l'évidence figurer dans la loi. Et si ce n'est pas le cas, la raison en est simple : de l'ambiguïté naît la possibilité de multiplier, d'ici à la fin de l'examen du projet de loi, les sollicitations auprès des diverses organisations afin de faire évoluer leur point de vue. En attendant, on ne fâche personne ; au besoin, on fait miroiter auprès d'une foule de gens l'espoir d'occuper la même place afin d'assurer un peu de silence dans les rangs au moment de faire passer le texte au Parlement.

Pour nous, ce n'est pas de la négociation sociale : cela s'appelle faire pression sur les partenaires sociaux !

**M. Michel Piron.** C'est votre vision des choses !

**M. le président.** La parole est à M. le secrétaire d'État.

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** La meilleure façon de ne fâcher personne, c'est de ne rien faire. C'est du reste la technique que vous avez utilisée pendant des années ! (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Exactement !

**M. Jean-Marie Le Guen.** C'est faux !

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** La meilleure façon de prendre ses responsabilités, c'est d'avancer. Et pour avancer, il y a deux méthodes : ou bien l'on procède avec obstination en n'écoutant personne, et cette voie a été choisie à plusieurs reprises au mépris du dialogue social, ou bien l'on s'attache à rechercher la voie de l'équilibre. Ce n'est pas toujours facile, mais au moins nous essayons. Et j'ai même le sentiment que nous, nous réussissons ! (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

**M. Gérard Bapt.** Les assurés sociaux en jugeront !

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

**M. Maxime Gremetz.** Monsieur le secrétaire d'État, vous avez le sentiment de réussir. C'est une vue de l'esprit, mais peut-être avez-vous raison...

**M. le président.** Entendez-vous par la même occasion présenter vos prochains amendements, monsieur Gremetz ?

**M. Maxime Gremetz.** S'il vous plaît, je réponds au ministre ! J'ai le droit de répondre au ministre !

**M. le président.** Non...

**M. Maxime Gremetz.** Ne me cherchez pas de noises ! Cela fait deux fois, et ça suffit ! (*Exclamations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

**M. le président.** Vous n'avez pas à me dire « ça suffit », monsieur Gremetz ! J'applique le règlement !

**M. Georges Colombier.** Tout à fait !

**M. Maxime Gremetz.** Le règlement dit que j'ai le droit de répondre au ministre !

**M. le président.** Monsieur Gremetz, je vous retire la parole ! (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

**M. Maxime Gremetz.** Puisque c'est comme ça, je demande une suspension de séance !

**M. le président.** Eh bien, je vous accorde cinq minutes de suspension de séance !

#### Suspension et reprise de la séance

**M. le président.** La séance est suspendue.

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

**M. le président.** La séance est reprise.

#### Rappel au règlement

**M. Maxime Gremetz.** Je demande la parole pour un rappel au règlement.

**M. le président.** La parole est à M. Maxime Gremetz, pour un rappel au règlement.

**M. Maxime Gremetz.** C'est le seul moyen d'avoir la parole !

**M. le président.** Monsieur Gremetz, je vous ai toujours donné très généreusement la parole, à chaque fois que votre groupe a voulu intervenir. Je n'ai jamais lésiné à cet égard. Du reste, la série d'amendements que vous avez déposés vous donne tout loisir de vous exprimer. Et ne voyez là qu'une simple constatation.

Cela dit, vous avez la parole.

**M. Maxime Gremetz.** Un rappel au règlement était le seul moyen de vous répondre, monsieur le secrétaire d'État, puisque le président me l'avait interdit. Tout cela est très ennuyeux.

Vous avez répondu à mon collègue Jean-Marie Le Guen qu'il a bien fallu que vous fassiez, puisque rien n'avait été fait. Pour commencer, ce n'est pas exact : certaines choses avaient été faites. Ensuite, rappelons que nous avions à cette époque présenté des propositions, exprimé des opinions que ne partageait pas la majorité d'alors. Aujourd'hui, en cohérence avec ce que nous avons toujours cru juste, utile, efficace et de surcroît démocratique, nous continuons à prôner le modèle de gouvernance que nous avons élaboré avec bon nombre d'organisations de médecins et de personnels de santé, mais également les fédérations d'usagers, avec lesquelles nous en avons largement débattu.

À une époque où l'on parle tant de démocratie participative et de responsabilisation, il n'est pas possible de dire à ceux-là mêmes qui contribuent le plus au financement de la Caisse nationale d'assurance maladie qu'ils ne sont plus rien et qu'ils seront dorénavant représentés par des gens désignés par des organisations syndicales et non par les assurés sociaux ! Et parallèlement, vous élargissez le conseil d'administration pour mieux mettre en minorité ces mêmes organisations syndicales !

Dans notre conception à nous, la décision doit revenir aux acteurs sociaux, à un conseil d'administration dans lequel ceux qui paient ont effectivement la majorité. Mais vous les prenez pour des irresponsables, et même pis, des incapables, en réservant une place de choix à la représentation patronale, sans oublier la participation de l'État ! La voilà, la réalité !

Jamais on n'avait osé agir ainsi. Vous profitez du flou qui, il est vrai, entourait le rôle de l'État vis-à-vis de la CNAMTS pour prétendre tout renouveler ; en fait, vous installez à la tête du dispositif un bon pilote à votre dévotion, un directeur avec tous les pouvoirs. Quant aux orientations, elles seront définies par je ne sais qui. Nous, nous voulons un conseil d'administration responsable des orientations comme des paiements, entouré de l'ensemble des parties prenantes : les mutuelles – mais évidemment pas les assurances privées –, les représentants des usagers, des chômeurs, des retraités, etc. Voilà la différence entre vous et nous. Et ne nous accusez pas de ne vouloir rien faire : c'est ce que nous avons toujours proposé, bien avant que vous n'arriviez au pouvoir. Tout simplement parce que nous sommes persuadés que ce système garantit la clarté, la démocratie et l'efficacité.

### Reprise de la discussion

**M. le président.** Je suis saisi de douze amendements identiques, n<sup>os</sup> 1768 à 1779.

La parole est à Mme Jacqueline Fraysse.

**Mme Jacqueline Fraysse.** Ces amendements visent à supprimer les mots : « directeur général » et à les remplacer par les mots : « directeur de la caisse nationale ».

En créant la fonction de directeur général, vous mettez en place un nouveau niveau hiérarchique de direction du système de l'assurance maladie, ce que nous contestons. Doté de pouvoirs nouveaux de gestion, d'organisation et de décision qui surpassent tout autre poste de direction, votre « super directeur » – appellation que vous n'appréciez guère – aura la mainmise sur l'ensemble des décisions relatives au fonctionnement et à la gestion des caisses régionales et locales.

De fait, il ôte tout pouvoir aux administrateurs des caisses, pourtant seuls légitimes, à nos yeux, dans la définition des orientations de la politique de santé et d'assurance sociale des caisses.

En outre, nommé par décret pour une durée de cinq ans, il constitue, quoi que vous disiez, un lien étroit entre l'État et l'assurance maladie. Il renforcera de fait la présence de l'État dans la gestion de l'assurance maladie. C'est la raison pour laquelle nous parlons d'étatisation. Et comme, parallèlement, vous renforcez la présence des assureurs privés dans les conseils, on peut même parler de privatisation. Étatisation et privatisation sont donc les deux caractéristiques de ce texte, et, pour notre part, nous nous y opposons totalement.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Brard.

**M. Jean-Pierre Brard.** Vos interventions, monsieur le secrétaire d'État, se font rares ! On glose beaucoup sur la gouvernance, sans que personne ne sache vraiment de quoi il s'agit.

À côté du conseil, vous avez décidé de mettre en place un proconsul – rien à voir avec le premier Consul, qui, lui, avait le pouvoir ! Votre proconsul, sorte de *missi dominici*, n'aura guère plus de pouvoir qu'un vice-roi des Indes au temps de la reine Victoria. Bref, un roi de pacotille ! (*Sourires.*)

Nous ne faisons pas de la sémantique. Qui dit conseil d'administration, dit administrateurs, monsieur le secrétaire d'État. Or nous ne savons pas très bien à quoi servira réellement le conseil que vous vous proposez d'instaurer. Quelle sera sa vocation ?

Pour nous, ce qui compte, c'est un vrai conseil d'administration. On peut craindre que votre vague « conseil » n'ait de parenté qu'avec le conseil pontifical, qu'on ne consulte que sur le sexe des anges

**M. Jean-Christophe Lagarde.** Mais c'est important !

**M. Jean-Pierre Brard.** Surtout pour vous, monsieur Lagarde ! (*Sourires.*) Car, à Drancy, c'est un débat qui a cours depuis longtemps, n'est-ce pas ?

**M. le président.** Monsieur Brard !

**M. Jean-Pierre Brard.** Je reviens à mon sujet, monsieur le président.

Je crains donc fort que votre conseil ne ressemble guère qu'au conseil pontifical, c'est-à-dire une instance qui ne sert à rien. Bref, un lieu où l'on cause !

Nos propositions sont modestes, mais elles ont du sens. J'imagine que le rapporteur, saisi au fond, aura une opinion sur le sujet. Quant au rapporteur pour avis, je pense qu'il estimera qu'elles ne sont pas à proprement parler de son ressort.

**M. Hervé Mariton.** Il n'y a pas de rapporteur pour avis sur ce projet !

**M. Jean-Pierre Brard.** Monsieur Mariton, si nous reconnaissons la qualité d'administrateur aux membres du conseil, vous savez bien, en tant que membre éminent de la commission des finances, qu'il y aura des implications financières.

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

**M. Maxime Gremetz.** M. Novelli a dit tout haut ce que beaucoup d'entre vous pensent tout bas.

**M. Jean-Pierre Brard.** *Mezzo voce !*

**M. Yves Bur,** président de la commission spéciale. Amalgame !

**M. Maxime Gremetz.** Je connais M. Novelli. Il a toujours fait preuve d'une grande franchise. Il n'emploie pas de moyens détournés pour exprimer sa pensée. On peut même dire qu'il met les pieds dans le plat. Au moins, il est plus facile de débattre avec lui qu'avec ceux qui ne répondent jamais. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle ce débat patine un peu ! (*Rires sur de nombreux bancs.*)

À droite, vous êtes privés de parole, mais, de temps à autre, l'un d'entre vous se lâche, laisse parler son cœur et dit la vérité.

**M. Jean-Pierre Brard.** C'est pour cela qu'ils n'ont pas le droit de parler !

**M. Maxime Gremetz.** En effet, et c'est la raison pour laquelle je remercie M. Novelli ! Vous êtes encore un homme libre, et tant mieux pour vous, même si je combats férocement vos conceptions ultra-libérales !

**M. Hervé Mariton.** Ce n'est pas gentil !

**M. Maxime Gremetz.** Monsieur le secrétaire d'État, vous ne nous expliquez pas comment fonctionneront les caisses.

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Ça fonctionnera très bien.

**M. Maxime Gremetz.** Mais nous, nous le savons bien ! Il n'y aura plus de conseil d'administration. Les administrateurs seront là pour la parade. Certes, ils pourront parler, plus que les députés de droite, mais leur voix ne comptera pour rien, faute de légitimité, car ils ne sont que désignés. Dans ces conseils, il n'y aura pas un seul élu pour représenter quelque douze millions de salariés !

Pas un élu, pas de légitimité ! Rien !

Au regard des mesures que vous avez prises, que constate-t-on ? Vous stigmatisez les assurés, vous les contrôlez. Mais vous enlevez aux salariés et aux partenaires sociaux le pouvoir de gestion de l'ensemble de la sécurité sociale que le Conseil national de la Résistance leur a confié, parce que vous avez peur d'eux. Le Conseil national de la Résistance n'avait pas peur, lui. Les salariés étaient élus, comme d'ailleurs les représentants patronaux.

Vous dites que les gens se désintéressent de tout, qu'ils participent de moins en moins aux élections et qu'il faut les rendre responsables. Mais quand ils peuvent exercer un pouvoir démocratique, vous préférez nommer un directeur général.

Je vous mets en garde : la messe n'est pas dite !

Et je demande un scrutin public sur ces amendements.

**M. le président.** Sur le vote de l'amendement n<sup>os</sup> 1768 à 1779, 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 de la commission sur ces amendements ?

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Rejet !

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

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Vous avez dit, monsieur Brard, que ces amendements avaient du sens. Pour ma part, je ne crois pas qu'ils aillent dans le bon sens ! Et sans entrer dans un débat sémantique, je peux affirmer sans me tromper qu'ils montrent à quel point vous ne partagez pas la philosophie qui sous-tend notre action.

C'est l'équilibre auquel nous sommes parvenus que vous remettez en cause.

Dans ces conditions, je ne peux que suivre l'avis du rapporteur et émettre un avis défavorable.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Brard.

**M. Jean-Pierre Brard.** Vous faites du Raymond Devos, monsieur le secrétaire d'État ! (*Sourires.*)

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** C'est un compliment !

**M. Jean-Pierre Brard.** Mes propos ont plus de sens que vous ne voulez bien le dire. Il suffit de se référer aux propos que le Président de la République a tenus hier, lors de son échange avec les journalistes. Qu'a-t-il dit ? « Je décide et il exécute » ! (*Sourires.*)

Et à propos de qui ? De Monsieur le ministre de tout ! (*Rires.*)

Vous-même, monsieur le secrétaire d'État, qui avez lu La Fontaine et qui savez qu'il ne faut pas empiéter sur le pré carré de vos voisins, avez moins de pouvoir que ceux que s'arroge Monsieur le ministre de tout. Or lui-même n'est chargé que de l'exécution. Qu'en sera-t-il donc du proconsul nommé par vous-même et par M. Douste-Blazy, ce proconsul qui est en quelque sorte votre porte-voix dans cette affaire ?

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Le vice-roi !

**M. Jean-Pierre Brard.** Ou le vice-roi du temps de l'impératrice des Indes ! (*Sourires.*)

Nos collègues de droite, et les membres du Gouvernement en particulier, se targuent de réalisme. Ils ne font jamais d'idéologie, n'est-ce pas monsieur Novelli ?

**M. Hervé Novelli.** Jamais ! (*Sourires.*)

**M. Jean-Pierre Brard.** C'est bien ce que je pensais. (*Sourires.*)

**M. Xavier de Roux.** Moi, je ne suis pas d'accord !

**M. Jean-Pierre Brard.** Au moins, vous êtes honnête !

**M. le président.** Monsieur Brard !

**M. Jean-Pierre Brard.** Je reviens à mon sujet.

Quels sont ceux, parmi nos collègues de droite, qui ont lu le projet idéologique que la droite avait préparé pour les élections de 2002 ?

Voulez-vous, monsieur le président, leur faire distribuer une demi-page blanche, et leur faire faire une interrogation écrite ? (*Sourires.*)

**M. le président.** Ce n'est pas mon rôle. (*Sourires.*)

**M. Jean-Pierre Brard.** Moi, j'ai du papier en réserve...

Il serait intéressant de savoir s'ils ont bien lu le fameux programme de la droite intitulé « Alternance 2002 » !

**M. Yves Censi.** Vous êtes suffisant, monsieur Brard !

**M. Jean-Pierre Brard.** Je vais vous faire une révélation, monsieur le président : la plupart de nos collègues de droite n'ont même pas lu ce programme. Eh bien, je vais leur rafraîchir la mémoire...

**M. le président.** Pas trop longuement, monsieur Brard !

**M. Jean-Pierre Brard.** ... grâce aux extraits, publiés dans *Le Monde* du 5 avril 2001, de ce texte dû à la plume des trois idéologues de l'époque, MM. François Fillon, Jean-François Copé et Renaud Dutreil, leurs mentors clandestins, qu'ils ne reconnaissent même pas (*Protestations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire*) :

« L'information et l'éducation à la santé doivent devenir prioritaires. Les actions de prévention doivent être connues et rémunérées au même titre que les actes de soins. » Jusque-là, monsieur le secrétaire d'État, nous pourrions être d'accord. « Il faut privilégier la qualité des soins par la mise en place, avec les professionnels, des instruments de diffusion des bonnes pratiques médicales. »

**M. Claude Gaillard.** Et alors ?

**M. Jean-Pierre Brard.** L'essentiel vient par la suite, dans un petit paragraphe qui, sans avoir la qualité littéraire d'une phrase de Proust, en a la longueur.

**M. le président.** Concluez sur ce point, monsieur Brard !

**M. Jean-Pierre Brard.** Sous le titre : « Mettre le contrat au cœur du fonctionnement de notre système de santé »,...

**M. Yves Bur, président de la commission spéciale.** Eh bien voilà !

**M. Jean-Pierre Brard.** ... les trois idéologues de l'UMP écrivent : « Il faut créer les conditions juridiques et financières d'un développement des réseaux de soins entre les professionnels de santé, les structures publiques et privées d'hospitalisation et les caisses. »

**M. Yves Bur, président de la commission spéciale.** Parfait !

**M. Jean-Pierre Brard.** Et ils poursuivent : « Mais il faut sans doute aller plus loin dans l'organisation d'une véritable liberté contractuelle, en permettant aux assurés sociaux de s'affilier à la caisse nationale d'assurance maladie de leur choix. »

**M. Yves Bur, président de la commission spéciale.** Très bien !

**M. Jean-Pierre Brard.** La voilà, votre option idéologique : le démantèlement de notre système solidaire et égalitaire. Hélas, les Françaises et les Français qui ont voté pour vous n'ont pas lu votre projet. Sinon, ils ne se seraient pas trompés de bulletin de vote. (*Protestations 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<sup>os</sup> 1768 à 1779.

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 .....	69
Nombre de suffrages exprimés .....	69
Majorité absolue .....	35
Pour l'adoption .....	10
Contre .....	59

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

Je suis saisi de douze amendements identiques, n<sup>os</sup> 4774 à 4785.

La parole est à M. Maxime Gremetz.

**M. Maxime Gremetz.** Nous venons encore de le constater, le champ du social souffre d'un grave déficit démocratique dans le domaine sanitaire et social, du fait de la détérioration des conditions du débat et de la réduction des possibilités d'expression et d'intervention laissées aux salariés, aux usagers et aux personnels. Les assurés sociaux ont été écartés, au niveau local et au niveau national, des décisions les concernant.

La crise de la sécurité sociale, due à la politique de maîtrise comptable, met en péril les principes mêmes de solidarité et d'universalité que l'on pourrait résumer par la formule : « À chacun selon ses moyens et selon ses besoins. » (*Exclamations sur les bancs du groupe de l'Union*

*pour un mouvement populaire.*) L'expression était certes dans le *Manifeste communiste*, mais elle a été reprise par le général de Gaulle en 1945, pour fonder la sécurité sociale.

L'opposition à cette politique et le débat entre ses partisans et ses détracteurs ont pris de l'ampleur. Les parlementaires communistes et républicains y ont tenu leur place, travaillant à construire une alternative. Pour créer les conditions d'une réappropriation de la sécurité sociale par les assurés sociaux, nous formulons également des propositions en vue d'une démocratisation d'autant plus nécessaire que le départ du MEDEF et de la CGPME des conseils d'administration a fragilisé le fonctionnement de notre protection sociale.

La démocratisation de la sécurité sociale est le moyen de sortir d'une situation de crise et de renouer avec une gestion efficace et soucieuse des aspirations et des besoins de la population. Le lien entre l'assuré social et sa sécurité sociale est le fil conducteur des propositions du groupe communiste et républicain.

Concrètement, nous proposons de réfléchir à un nouveau rapport entre l'assuré social et les choix à faire en matière de sécurité sociale, à un nouveau rapport entre l'assuré social et les conseils d'administration des caisses. Nous sommes convaincus de la nécessité de faire participer les assurés sociaux aux décisions, de leur permettre de s'exprimer sur les grands choix et les grandes priorités.

Pour cela, nous avons défendu l'idée, au cours du débat, d'un conseil consultatif de l'assurance maladie. Nous proposons maintenant que soit restauré le principe de l'élection des membres des conseils d'administration des caisses nationales et primaires. Les dernières élections ont eu lieu en 1983. Les suivantes ont sans cesse été repoussées, jusqu'à ce que Juppé, dans sa grande magnanimité démocratique, les supprime.

Il importe de mesurer la représentativité du collège salarié et du collège employeur dans les conseils d'administration, ce que permettrait l'élection d'administrateurs salariés au suffrage universel. Ne nous opposer pas le coût de ces élections. La démocratie n'a pas de prix et le référendum annoncé par le Président de la République sera bien plus coûteux.

En outre, les organisations patronales siégeant dans ces conseils d'administration ne peuvent être considérées comme habilitées à représenter tous les employeurs de salariés relevant du régime général, tels ceux de l'État ou de l'économie sociale. Il convient donc de revoir le rapport entre les deux collèges, de sorte que les représentants des salariés redeviennent majoritaires.

Pour remplir leurs missions, les administrateurs doivent bénéficier de droits et de moyens adaptés. À une époque où l'on parle beaucoup de démocratie de proximité, au moment où il est question de faire participer les gens à tous les niveaux et même de consulter le peuple par référendum sur une Constitution qui engage notre avenir, la sécurité sociale ne peut être laissée à l'écart de ce mouvement, d'autant que, là, il existait des élections. Vous refusez de recourir de nouveau à des élections afin d'avoir des conseils d'administration à votre botte. (*Protestations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Brard.

**M. Jean-Pierre Brard.** Votre réponse, monsieur le secrétaire d'État, n'était guère convaincante et on voyait bien que vous ne connaissiez pas le projet « Alternance 2001 ». Mais je vais vous faire une révélation, sans

citer de nom. J'ai la réponse à la question que je posais tout à l'heure. Sur nos trente-deux collègues de l'UMP actuellement présents, un seul avait lu ce texte. (*Protestations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

**Mme Claude Greff.** Lequel ?

**M. Jean-Pierre Brard.** Pas vous, madame !

C'est pourtant sur ce fondement que le Président de la République et eux-mêmes se sont fait élire. Bien que je n'appartienne pas à l'UMP, je l'avais lu afin d'expliquer à mes électeurs ce que vous prépariez. Ils ne s'y sont d'ailleurs pas trompés : ils ont voté pour moi. (*Exclamations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

Monsieur le président, nos collègues bruissent de la curiosité, non de savoir lequel des trente-deux n'est pas ignorant, mais de connaître le contenu du texte. Je le tiens donc à leur disposition.

**Mme Claude Greff.** N'importe quoi !

**M. Jean-Pierre Brard.** Madame, à défaut d'avoir lu le texte, faites preuve d'un peu de respect.

L'amendement n° 4780 tend à supprimer le II de l'article qui vise à substituer au conseil d'administration actuel un conseil grâce auquel les assurances participeraient désormais à la gestion de la sécurité sociale, comme le projet « Alternance 2001 » le prévoyait d'ailleurs en filigrane.

**M. Xavier de Roux.** Tout à fait !

**M. Jean-Pierre Brard.** Le conseil d'administration n'aura plus de rôle que symbolique, puisque le directeur, votre homme lige, exécutera par procuration et surtout contrôlera, au nom de son donneur d'ordres, les directeurs des caisses locales. À l'inverse, nous préconisons une plus grande démocratisation de la gestion grâce au rétablissement des élections.

Ni vous, monsieur le secrétaire d'État, ni M. Douste-Blazy ne vous êtes prononcés, en réponse à nos questions, sur la légitimité résultant d'une désignation là où il peut y avoir élection. Je comprends que vous éludiez le débat, car vous ne pouvez avouer que votre majorité ne croit pas à la démocratie et qu'elle s'inscrit dans une logique maurassienne. (*Protestations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

**M. le président.** Monsieur Brard, veuillez conclure !

**M. Jean-Pierre Brard.** Dès qu'on dénonce vos références idéologiques, vous protestez ! Monsieur le secrétaire d'État, vous qui êtes de la région de Camille Desmoulins, Condorcet et Saint-Just, et un homme de lettres, vous devriez me répondre : pourquoi optez-vous pour la démocratie par délégation plutôt que pour la démocratie directe ?

**M. le président.** Sur le vote des amendements n°s 4774 à 4785, 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 de la commission sur ces amendements ?

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** La commission a repoussé cette proposition de suppression du II de l'article, comme elle a repoussé et repoussera les amendements visant à supprimer les paragraphes III, IV et V.

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

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Les amendements du groupe communiste sont sans doute cohérents, mais la position du Gouvernement ne leur cède en rien sous ce rapport et nous en demanderons le rejet.

Monsieur Brard et monsieur Gremetz, je vous apporterai une précision pour vous montrer non seulement que je vous écoute, mais aussi que je vous entends. Le système de sécurité sociale auquel nous croyons n'obéit pas exactement au précepte ancien : « À chacun selon ses besoins et selon ses moyens . » Ce que nous voulons plutôt, c'est un système où chacun sera soigné selon ses besoins et auquel il contribuera selon ses moyens. C'est peut-être une façon de moderniser de vieux principes. En tout cas, pour nous, c'est aussi l'avenir de notre système de santé. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Brard, pour répondre au Gouvernement.

**M. Jean-Pierre Brard.** Je préfère répondre au rapporteur, car il suffit d'en rester au niveau grammatical !

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Et à l'arithmétique !

**M. Jean-Pierre Brard.** Je vais y venir !

**M. le président.** Monsieur Brard !

**M. Jean-Pierre Brard.** Monsieur le président, pour une fois que le rapporteur veut dialoguer !

Souvenez-vous : à l'école, on parlait des adjectifs numériques ordinaux et cardinaux.

**M. Yves Censi.** Vous devenez prétentieux !

**M. Jean-Pierre Brard.** Monsieur Censi, si vous n'avez pas de mémoire et que vous ne comprenez pas ce à quoi je fais référence, tant pis !

**M. Yves Censi.** Ma mémoire est moins longue que la vôtre !

**M. Jean-Pierre Brard.** M. le rapporteur en est à égrener comme un chapelet les adjectifs numériques cardinaux.

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** C'est vous qui les égrenez en reprenant toujours la même argumentation !

**M. Jean-Pierre Brard.** Le secrétaire d'État a tout à fait raison de dire qu'il est cohérent. C'est vrai, il est cohérent avec le projet « Alternance 2002 », qui démantèle notre système actuel.

Avec le projet, on payera selon ses moyens mais au lieu d'être soigné selon ses besoins, on le sera en fonction de ce qu'on aura payé.

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Non !

**M. Yves Bur, président de la commission spéciale.** C'est de l'interprétation !

**M. Jean-Pierre Brard.** C'est ce que vous êtes en train de mettre en place. Évidemment, quand on met votre politique sous les projecteurs, qu'on la révèle à l'opinion publique, cela vous donne des frissons. Le masque tombe et nous démontrons vos liens de parenté avec Pinocchio !

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Votre nez s'allonge quand vous dites cela !

**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<sup>os</sup> 4774 à 4785.

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 .....	83
Nombre de suffrages exprimés .....	82
Majorité absolue .....	42
Pour l'adoption .....	10
Contre .....	72

L'Assemblée nationale n'a pas adopté. Je suis saisi d'un amendement n<sup>o</sup> 45.

La parole est à M. Jean-Yves Hugon, pour le soutenir.

**M. Jean-Yves Hugon.** Cet amendement concerne la composition du conseil de la CNAM des travailleurs salariés et de la participation des représentants des familles désignés par l'UNAF.

Les familles étant déjà présentes au conseil des caisses de MSA avec voix délibérative et au conseil de la CNAMTS et des CPAM avec voix consultative, je propose, par cet amendement, de poser le principe d'une représentation familiale avec voix délibérative.

Dans le cadre de la recherche de nouvelles bases à un contrat social relatif à la santé, il serait incompréhensible, compte tenu de la nature de bien collectif que constitue l'assurance maladie, pour les associations familiales et les familles, qu'on ne les associe pas plus largement, ainsi que les usagers, au fonctionnement du système de santé.

Je propose donc de substituer aux trois premiers alinéas du texte proposé pour l'article L. 221-3 du code de la sécurité sociale les quatre alinéas suivants :

« Un décret en Conseil d'État fixe la composition du conseil de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, constitué :

« 1<sup>o</sup> De représentants des assurés sociaux désignés par les organisations syndicales nationales de salariés représentatives au sens de l'article L. 133-2 du code du travail ;

« 2<sup>o</sup> De représentants d'employeurs désignés par les organisations professionnelles nationales d'employeurs représentatives ;

« 3<sup>o</sup> De représentants des familles désignés par l'Union nationale des associations familiales et de représentants des usagers désignés par les associations agréées dans le cadre de l'article L. 1141-1 du code de la santé publique. »

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

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Je tiens tout d'abord à remercier M. Hugon d'avoir présenté un amendement argumenté de façon claire et précise. Ça change !

**Mme Claude Greff.** C'est vrai !

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Toutefois, la commission l'a repoussé pour trois raisons, qui, je l'espère, vous paraîtront aussi précises que les arguments que vous avez développés.

Premièrement, l'amendement paraît inutile, puisque le texte renvoie déjà à un décret.

Deuxièmement, les représentants des associations familiales trouveront vraisemblablement leur place au sein des institutions qui œuvrent dans le domaine de l'assurance maladie.

Troisièmement, tel qu'il est rédigé, l'amendement évince les représentants des mutuelles.

**M. Jean-Pierre Brard.** C'est le clair-obscur !

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

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Monsieur Hugon, je sais votre attachement aux questions familiales et à la nécessaire représentation des familles, notamment au titre de l'assurance maladie. Cette possibilité reste ouverte en l'état actuel du projet.

Mais nous pensons, comme vient de l'indiquer le rapporteur, qu'il est nécessaire d'ouvrir le champ à d'autres acteurs que les seules associations familiales. En outre, comme votre amendement prévoit de substituer votre rédaction à celle du Gouvernement, vous risqueriez de restreindre le champ d'ouverture au sein de l'assurance maladie à d'autres acteurs qui nous semblent également importants.

De surcroît, le décret ne sera évidemment pas pris sans concertation. D'ailleurs, nous avons envisagé la concertation avant le débat parlementaire et après, au moment du champ réglementaire. Nous aurons aussi à cœur de bien ouvrir le champ de cette représentation à des acteurs qualifiés.

Je vous suggère donc, monsieur Hugon, de retirer votre amendement. À défaut, j'en demanderais le rejet.

**M. le président.** Monsieur Hugon, retirez-vous l'amendement ?

**M. Jean-Yves Hugon.** Si j'ai bien compris les réponses du rapporteur et du secrétaire d'État, un décret prévoira la représentation des associations familiales au sein du conseil des caisses de l'assurance maladie.

**M. Jean-Pierre Brard.** Non, ce n'est pas aussi précis que cela !

**M. le président.** Donc, je considère que vous ne retirez pas l'amendement.

La parole est à M. Jean-Christophe Lagarde.

**M. Jean-Christophe Lagarde.** Au nom du groupe UDF, je souhaite soutenir l'amendement.

**M. Jean-Pierre Brard.** Ça se corse !

**M. Jean-Christophe Lagarde.** Les représentants des associations familiales sont déjà reconnus comme des partenaires importants au sein de nombreux organismes, qu'il s'agisse du logement social ou des organismes liés à la sécurité sociale.

L'amendement présente peut-être l'inconvénient, dans sa rédaction initiale, d'écarter, comme vient de le souligner le rapporteur, les représentants de la Fédération nationale de la mutualité française. Je vous propose donc de sous-amender l'amendement et d'ajouter, après les mots « code de la santé publique », le paragraphe suivant :

« 4<sup>o</sup> De représentants d'institutions désignés par l'État intervenant dans le domaine de l'assurance maladie et de représentants de la Fédération nationale de la mutualité française. »

**M. le président.** Monsieur Lagarde, je vous demande de me faire parvenir votre sous-amendement par écrit.

**M. Jean-Christophe Lagarde.** Bien sûr, monsieur le président ! Je vous demanderai seulement quelques instants.

**M. le président.** Il aurait été préférable de le faire avant.

**M. Jean-Christophe Lagarde.** La disposition que je propose ne fait que reprendre un alinéa du texte du Gouvernement.

**M. Jean-Pierre Brard.** C'est de l'obstruction !

**M. Jean-Christophe Lagarde.** Non, l'obstruction c'est vous qui en faites ! Pour ma part, j'essaie d'être constructif !

Le Gouvernement souhaite, à juste titre, la responsabilisation de tous les acteurs. Voilà des acteurs qui mériteraient sans doute d'être associés à la gestion de la CNAM. L'amendement de M. Hugon, sous-amendé par mon amendement, ne modifie pas radicalement les choses.

**M. Maxime Gremetz.** Il faut ajouter les familles rurales !

**M. le président.** Monsieur Lagarde, tout sous-amendement doit être écrit, sauf s'il ne s'agit que de rectifier un mot.

**M. Maxime Gremetz.** On ne peut pas travailler ainsi !

**M. le président.** Pour la clarté du débat, je rappelle que vous proposez d'ajouter le paragraphe suivant qui figure d'ailleurs dans le texte de loi :

« 4<sup>o</sup> De représentants d'institutions désignées par l'État intervenant dans le domaine de l'assurance maladie et de représentants de la Fédération nationale de la mutualité française. »

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

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** À titre personnel, je reste défavorable à l'amendement, même sous-amendé. En effet, si l'on décidait d'introduire ce type d'association familiale, on exclurait toute une autre série d'associations qui pourraient prétendre en faire partie.

**M. Jean-Christophe Lagarde.** Non !

**M. le président.** En tout état de cause, le fait que votre sous-amendement ne soit pas écrit crée une grande confusion.

**M. Maxime Gremetz.** Monsieur le président, je demande la parole...

**M. le président.** Monsieur Gremetz, je vais d'abord mettre aux voix le sous-amendement.

**M. Maxime Gremetz.** Je souhaite prendre la parole maintenant, pas quand la question sera réglée. C'est une affaire de méthode !

**M. le président.** La parole est à M. le secrétaire d'État, pour donner l'avis du Gouvernement sur le sous-amendement.

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Le Gouvernement conserve la même attitude pour les raisons que j'ai exposées précédemment et que vient de rappeler excellentement le rapporteur. Si on apporte une telle précision, on risque de donner un caractère limitatif à la désignation des associations ou des organismes concernés. Je ne les citerai pas car je ne veux pas donner le sentiment que l'un sera choisi par rapport à un autre. Rien, dans le projet de loi, n'interdit que les associations familiales soient représentées. Ces dispositions feront l'objet d'une concertation pour déterminer les acteurs. Il me semble dangereux d'entrer dans une logique limitative.

### Rappel au règlement

**M. Maxime Gremetz.** Je demande la parole pour un rappel au règlement.

**M. le président.** La parole est à M. Maxime Gremetz, pour un rappel au règlement.

**M. Maxime Gremetz.** Vous nous promettez des concertations. Cela veut dire qu'on pourra mettre n'importe qui dans le conseil d'administration.

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Ce n'est pas respectueux des associations !

**M. Maxime Gremetz.** Que la représentation nationale ne décide pas de la composition du conseil d'administration, voilà qui est fort de café !

Quant à la méthode, le rapporteur nous a dit être défavorable au sous-amendement. Sans doute n'a-t-il pas très bien compris, comme nous, la proposition de M. Lagarde.

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** J'ai très bien compris !

**M. Maxime Gremetz.** Je souhaite qu'on travaille dans de bonnes conditions. Je vous demande une suspension de séance pour nous permettre de l'étudier sérieusement. Ainsi, nous pourrions nous prononcer en toute connaissance de cause.

### Reprise de la discussion

**M. le président.** Monsieur Gremetz, avant de suspendre la séance, je vais donner la parole à M. Jean-Yves Hugon, signataire de l'amendement n° 45.

**M. Jean-Yves Hugon.** Si M. le secrétaire d'État me donne l'assurance qu'à un moment ou à un autre, les associations familiales pourront faire partie du conseil des caisses, je retire mon amendement.

**M. Jean-Christophe Lagarde.** Je reprends l'amendement n° 45.

**M. le président.** L'amendement n° 45 est repris par M. Lagarde.

### Suspension et reprise de la séance

**M. le président.** La séance est suspendue, pour que M. Lagarde puisse compléter la rédaction de l'amendement.

*(La séance, suspendue à vingt-trois heures quarante-cinq, est reprise à vingt-trois heures cinquante.)*

**M. le président.** La séance est reprise.

Je suis saisi d'un amendement n° 45 rectifié.

La parole est à M. Jean-Christophe Lagarde, pour le défendre brièvement.

**M. Jean-Christophe Lagarde.** Vous conviendrez, monsieur le président, que je n'ai pas particulièrement retardé les travaux de l'Assemblée.

**M. le président.** Je ne vous fais pas de reproche, monsieur Lagarde, mais, quand l'enjeu d'un sous-amendement est tel, il vaut mieux le rédiger.



Vous avez la parole.

**M. Jean-Christophe Lagarde.** Je vous remercie de votre compréhension, monsieur le président.

Si j'ai repris l'amendement de notre excellent collègue Jean-Yves Hugon, c'est tout simplement que, même si je suis convaincu que M. le secrétaire d'État est de bonne foi et qu'il fera en sorte que des représentants des associations familiales siègent au conseil de la CNAM, il ne peut malheureusement pas garantir qu'un autre ministre n'agira pas autrement, par le biais d'un décret. En l'inscrivant dans la loi, nous serons assurés que les associations familiales seront associées de façon pérenne à la gestion de la CNAM. Et, si nous ne le faisons pas, nous prenons le risque qu'elles puissent un jour en être exclues.

L'amendement n° 45 rectifié permet à la fois de respecter la volonté initiale du Gouvernement et d'assurer la responsabilisation des familles par le biais de la participation de leurs associations au conseil de la CNAM. C'est important, et la représentation nationale pourrait apporter cette pierre à l'édifice. Et je vous remercie, monsieur le président, d'avoir accepté cette rectification.

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

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Je fais juste remarquer que l'amendement de M. Lagarde ferait tomber deux amendements, n°s 8320 et 8321, de la commission, qui ont leur importance, et qu'il empêcherait de nommer des suppléants. Je m'en tiens donc à ma position initiale : à titre personnel, je suis défavorable à cet amendement.

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

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Même avis.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Yves Hugon.

**M. Jean-Yves Hugon.** Je serai bref.

Comme je l'ai dit, chaque mot compte, et je répète ce que je viens de dire : si j'obtiens de la part du Gouvernement l'assurance que les associations familiales siègeront au conseil des caisses, je retire mon amendement. Mais je considère que je n'ai pas eu satisfaction, même si je comprends les raisons invoquées par M. le secrétaire d'État. Je ne retire donc pas mon amendement.

**M. le président.** Vous avez retiré votre amendement, monsieur Hugon. Vous pouvez vous associer à celui de M. Lagarde. Mais on ne va pas recommencer !

**M. Jean-Yves Hugon.** J'ai dit mot pour mot que si j'obtenais satisfaction, je retirerais mon amendement.

**M. le président.** Vous avez retiré votre amendement après que la commission et le Gouvernement eurent donné leur avis.

**M. Jean-Yves Hugon.** Non, monsieur le président.

**M. le président.** Vous pouvez vous associer à l'amendement de M. Lagarde.

La parole est à M. Hervé Mariton.

**M. Hervé Mariton.** La situation devient confuse, monsieur le président.

**M. le président.** C'est le moins qu'on puisse dire.

**M. Hervé Mariton.** Le groupe UMP souhaite dire très clairement qu'il espère que, chaque fois que ce sera possible, les associations familiales seront présentes au sein

du conseil de la CNAM. Nous sommes sensibles à l'excellente argumentation de notre collègue Jean-Yves Hugon et au raisonnement tout à fait fondé exposé par notre rapporteur, mais, finalement, le vote de cet amendement ne nous paraît pas souhaitable. On ne peut probablement pas verrouiller le dispositif avec l'un ou l'autre des amendements, mais nous soulignons avec insistance qu'il faut, chaque fois que cela sera possible, que les associations familiales siègent dans ces instances.

**M. Gérard Bapt.** Et pas les usagers !

**M. Maxime Gremetz.** Je propose un sous-amendement tendant à rétablir les élections à la sécurité sociale. (*Exclamations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

**M. le président.** Je suis en effet saisi d'un sous-amendement n° 8491.

Je vous fais remarquer, monsieur Gremetz, que vous êtes le premier à protester quand des amendements sont déposés en séance. Cela ne vous empêche pas de donner le mauvais exemple !

Quel est l'avis de la commission sur le sous-amendement n° 8491, qui vient d'être défendu par son auteur ?

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Défavorable.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement sur ce sous-amendement ?

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Défavorable.

**M. le président.** Je mets aux voix le sous-amendement n° 8491.

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

**M. Jean-Pierre Brard.** Je demande la parole sur l'amendement n° 45 rectifié.

**M. le président.** Vous avez déjà évoqué le sujet plusieurs fois et chacun s'est largement exprimé sur cet amendement.

Je mets aux voix l'amendement n° 45 rectifié de M. Lagarde et de M. Hugon.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

#### Rappel au règlement

**M. Jean-Pierre Brard.** Je demande la parole pour un rappel au règlement, fondé sur l'article 58 relatif au déroulement de la séance.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Brard, pour un rappel au règlement.

**M. Jean-Pierre Brard.** À défaut de pouvoir revenir au temps de M. Barrot, qui faisait régner l'ordre au sein du groupe UMP – il faut bien le reconnaître ! –...

**M. Paul-Henri Cugnenc.** C'est déplacé !

**M. Jean-Pierre Brard.** ... monsieur le président, vous devriez accorder une suspension de séance, afin de laisser à M. Accoyer le temps de nous rejoindre. Il est extraordinaire que nos collègues de l'UMP aient retrouvé durant quelques instants, je ne sais par quel miracle, la liberté d'expression ! (*Exclamations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

**M. Philippe Vitel.** Cela devrait vous faire plaisir !

**M. Yves Censi.** Vous avez ouvert les yeux !

**M. le président.** Monsieur Brard, je vous prie de conclure.

**M. Jean-Pierre Brard.** Mais, monsieur Censi, c'est la cacophonie qui s'installe sur vos bancs ! (*Protestations sur les mêmes bancs.*)

Monsieur Lagarde, il a été affirmé précédemment : « rien n'interdit », et voilà maintenant que M. Mariton suggère qu'il s'agit de « décider du possible ».

**M. Paul-Henri Cugnenc.** M. Mariton a raison.

**M. Jean-Pierre Brard.** Sommes-nous en train de légiférer, ou d'essayer de définir un périmètre élastique qui évoluerait selon les humeurs ministérielles en fonction de la météorologie ?

**M. Hervé Mariton.** Enfin, monsieur Brard !

**M. Jean-Pierre Brard.** On ne peut pas s'avancer dans une telle voie. Parce que le désordre s'est installé à l'UMP, vous faites faire n'importe quoi à la représentation nationale.

**M. Philippe Vitel.** Vos amis du PS ne vous écoutent même plus ! Ils sont sortis !

**M. le président.** Monsieur Brard, je ne vois aucune raison de suspendre la séance.

#### Reprise de la discussion

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements, n<sup>os</sup> 8200 et 7803, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à Mme Martine Billard, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 8200.

**Mme Martine Billard.** Monsieur le secrétaire d'État, je vous pose de nouveau ma question relative à la composition du conseil, puisque vous n'y avez pas répondu. En fonction de la réponse que vous y apporterez, je serai éventuellement prête à retirer mon amendement n<sup>o</sup> 8200.

Le rapport précise que le conseil continuera de comprendre trente-trois membres, dont treize représentants des salariés et treize représentants des employeurs. Un amendement propose que les représentants des salariés et des employeurs, prévus au 1<sup>o</sup> du II, seront nécessairement majoritaires par rapport aux autres représentants.

Monsieur le secrétaire d'État, l'objet de ma question n'est pas de vous demander de préciser quelles seront ces personnalités qualifiées – sur le sujet, j'abandonne, puisque, je l'ai compris, vous ne répondrez pas –, mais de savoir si vous êtes toujours favorable au nombre de trente-trois membres dont treize représentants des salariés et treize représentants des employeurs.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Brard, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 7803.

**M. Jean-Pierre Brard.** Monsieur le secrétaire d'État, s'agissant de ce conseil des sages que vous appelez la Haute Autorité,...

Monsieur le secrétaire d'État, vous vous laissez distraire par vos collaborateurs !

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Je vous écoute, monsieur Brard. J'ai une très bonne oreille droite.

**M. Hervé Mariton.** Vos propos, monsieur Brard, n'exigent pas une telle concentration !

**M. le président.** Monsieur Brard, veuillez poursuivre. M. le secrétaire d'État vous écoute.

**M. Jean-Pierre Brard.** ... votre objectif est-il de mieux valider les objectifs de santé publique, puisque ce Haut Conseil sera composé de personnalités indépendantes en vue de conseiller les pouvoirs publics en matière de politique de santé ? Si j'ai bien compris, ce conseil participerait à la définition du panier de soins et de services et évaluerait les conséquences économiques des choix opérés. Jugez-vous utile dans ces conditions, monsieur le secrétaire d'État, qu'une agence de coordination soit rattachée au conseil, laquelle assurerait la coordination des interventions des régimes obligatoires et de l'assurance complémentaire, dans un objectif de corégulation ? Telle est ma première question.

Ma seconde question porte sur la composition du conseil : monsieur le secrétaire d'État, nous savons depuis Adam Smith, Ricardo, Marx et Engels...

**M. Michel Piron.** Les quatre dans le même panier, c'est du syncrétisme !

**M. Jean-Pierre Brard.** Évidemment, monsieur Piron, puisqu'une filiation historique existe entre eux.

**M. le président.** Veuillez poursuivre, monsieur Brard.

**M. Jean-Pierre Brard.** Monsieur le président, M. Piron est un philosophe et, comme vous le savez, fort lettré. Ricardo, Adam Smith, Marx et surtout Engels écrivaient dans une langue assez pure.

**M. le président.** Ils s'exprimaient dans un langage clair, et c'est très bien. Faites comme eux.

**M. Jean-Pierre Brard.** M. Piron et moi-même avons habituellement des échanges fort intéressants.

Nous savons donc grâce à ces quatre auteurs que n'ont réellement voix au chapitre que ceux qui participent directement au processus de création de richesse. J'imagine, monsieur le secrétaire d'État et monsieur le rapporteur, que nous sommes d'accord sur ce point.

**M. Maxime Gremetz.** Ils ne sont pas d'accord !

**M. Jean-Pierre Brard.** Or ceux qui créent les richesses, qui sont-ils ?

**M. Michel Piron.** Cela devient shakespearien !

**M. Jean-Pierre Brard.** Non, ce n'est pas shakespearien, c'est marxiste.

Ce sont précisément ceux qui se trouvent au sein du processus de travail et de production. Votre proposition, monsieur le secrétaire d'État, telle qu'elle est formulée, ne nous convient pas parce que les seuls qui ont qualité pour représenter les salariés sont, selon nous, ceux qui sont les porte-voix des producteurs de ce que certains auraient appelé, monsieur Piron, la plus-value.

Mais, dans la mesure où nous avons la volonté d'aboutir, nous proposons un amendement qui témoigne de notre sens du compromis. Il propose que le conseil soit notamment composé d'un nombre égal de représentants des assurés sociaux désignés par les organisations nationales de salariés et de représentants d'employeurs désignés par les organisations professionnelles nationales d'employeurs. Monsieur Piron, vous qui êtes un puriste, vous pourriez nous reprocher de nous écarter des pères fondateurs de la doctrine d'économie politique à laquelle j'ai fait référence.

**M. Michel Piron.** Vous vous en écarter à peine !

**M. Jean-Pierre Brard.** Puis-je espérer, monsieur le secrétaire d'État, que non seulement vous répondiez à ma première question, mais encore que vous vous montriez sensible à ma proposition de compromis sur la composition du conseil ?

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission sur les deux amendements en discussion commune ?

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Défavorable aux deux amendements, monsieur le président.

J'en reste en effet à une vision simple des choses.

**M. Jean-Pierre Brard.** Voire simpliste !

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Si vous le voulez, monsieur Brard, mais je pourrais également utiliser, à propos d'autres interventions que vous avez faites, d'autres arguments qui seraient moins simplistes.

**M. Jean-Pierre Brard.** Ne vous en privez pas !

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Selon moi, la parité, c'est un nombre égal de représentants des salariés et de représentants des employeurs. Je le répète, c'est simple !

De plus, le projet de loi précise que la majorité au sein du conseil restera aux partenaires sociaux, à savoir aux salariés et aux employeurs.

**M. Maxime Gremetz.** Quel compte !

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Que dites-vous, monsieur Gremetz ?

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement sur les deux amendements en discussion ?

Monsieur Gremetz, je vous prie de laisser M. le secrétaire d'État donner l'avis du Gouvernement.

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Défavorable aux deux amendements.

Madame Billard, je ne saurais souscrire à la notion de déséquilibre entre les représentants des salariés et les représentants des employeurs, sur laquelle est fondé votre amendement. Il s'agit de savoir si, oui ou non, on croit au paritarisme rénové. Nous, nous y croyons. Visiblement, vous n'y croyez pas. Nous ne pouvons entrer dans votre logique.

**M. Jean-Christophe Lagarde.** Très bien !

**M. Maxime Gremetz.** Quel paritarisme rénové ?

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Je l'ai déjà indiqué et je le répète : nous nous trouvons aujourd'hui engagés dans une réelle concertation sur le nombre des représentants des salariés et des représentants des employeurs. Nous ne savons encore si nous en resterons à treize membres pour les deux collèges. Il se peut qu'au terme de la concertation le nombre passe à quinze pour chacun d'entre eux. La question de la représentativité des organisations syndicales en France, vous le savez, reste posée et n'est pas sans incidence.

Monsieur Brard, j'ai cru comprendre, lors de votre intervention sur votre amendement, que vous faisiez de légères confusions sur les termes utilisés et donc sur la construction d'ensemble de la nouvelle gouvernance de l'assurance maladie. Vous avez évoqué le Haut Conseil. Or, je ne connais qu'un seul Haut Conseil, c'est le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie. De même, il existe une Haute Autorité de santé et un conseil au sein

de l'UNCAM. Veillons à ne pas créer de confusion dans les esprits en mêlant tous les termes. Toujours est-il que je n'ai pas bien saisi l'architecture que vous souhaitez mettre en valeur. Nous ne saurions non plus souscrire à un amendement qui vise à ôter toute référence dans la loi à la notion de représentativité des organisations, à laquelle nous sommes très attachés.

**M. le président.** La parole est à Mme Martine Billard.

**Mme Martine Billard.** Je retire mon amendement n° 8200, ainsi que les trois suivants.

En effet, nous n'obtiendrons ce soir, de votre part, monsieur le secrétaire d'État, aucune réponse précise sur le nombre de représentants de chaque collège – treize, peut-être quinze – et nous ignorons toujours quels seront les autres représentants. Il est inquiétant que la composition du conseil d'administration de la CNAM, qui figure jusqu'à présent dans la loi, soit renvoyée à un décret. Nous discutons d'un article sur lequel nous n'avons aucune précision.

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Si.

**Mme Martine Billard.** Non, monsieur le secrétaire d'État. Vos réponses sont en effet très fluctuantes. Un décret se modifie beaucoup facilement qu'un article de loi, sous le prétexte, notamment, de la première concertation venue. Mais s'agira-t-il de concertation, de négociations ou d'un rapport de forces entre divers représentants ?

Vous évoquez la question de la représentativité des syndicats : elle reste effectivement posée, pour les salariés comme pour les employeurs. La meilleure solution pour y répondre consisterait à organiser des élections. Des élections, auxquelles l'ensemble des organisations syndicales peuvent se présenter, sont organisées pour les prud'hommes. Ne conviendrait-il pas d'organiser de nouveau des élections pour l'assurance maladie ? Ce serait l'occasion, pour les confédérations syndicales, de présenter un programme et de développer des propositions d'orientation stratégique sur l'assurance maladie. Des élections sont toujours plus claires que des désignations auxquelles ne participent pas les assurés sociaux, lesquels ne peuvent pas faire part de leurs préférences en termes d'orientation de l'assurance maladie.

Malheureusement, le débat parlementaire ne nous offre aucun moyen d'obtenir les précisions souhaitées en la matière. C'est tout de même un comble ! Nous devons faire confiance au Gouvernement, lequel décidera par décret de la composition du conseil de la CNAM. C'est une régression importante des droits du Parlement.

**M. le président.** L'amendement n° 8200 est retiré.

La parole est à M. Maxime Gremetz.

**M. Maxime Gremetz.** Je tiens à vous préciser, monsieur Dubernard, que vous avez mal entendu ma remarque précédente. Je vous ai dit que vous faisiez de drôles de comptes. Pourquoi ? Certes, les partenaires sociaux sont à égalité : treize dans chaque collège, éventuellement quinze. Le nombre reste à préciser. Ils sont désignés par leurs organisations syndicales. Habituellement, vous préférez des élections car vous prétendez que les organisations syndicales ne sont pas représentatives, en raison du nombre trop faible de salariés syndiqués. Aujourd'hui, vous avez recours à la désignation par les organisations syndicales. De telles contradictions sont à rire, ou à pleurer ! Vos arguments ne tiennent pas la route.

Quant à votre conception de la parité, elle oublie de compter ce que vous rajoutez de chaque côté. Du côté des représentants de salariés, vous ne rajoutez rien. Du côté du patronat, vous mettez tout, puisque les personnes qualifiées seront judicieusement choisies par vous dans d'autres secteurs! Le « treize-treize » ou le « quinze-quinze » devient une large majorité en faveur du patronat. C'est ce que vous appelez le paritarisme rénové. Je croyais jusqu'à présent que le paritarisme pouvait être rénové par la démocratie. Vous, vous le rénovez au profit du plus fort.

De plus, cette parité tient-elle compte du nombre réel de salariés et d'employeurs existant dans les pays?

**M. Paul-Henri Cugnenc.** Un certain nombre!

**M. Maxime Gremetz.** C'est ainsi que se compte la démocratie! Il y a au moins douze millions de salariés! Et combien d'employeurs? Votre rénovation du paritarisme n'est qu'une régression significative.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Brard.

**M. Jean-Pierre Brard.** Il serait très imprudent de faire confiance au ministre. Il ne s'agit pas d'une question de personne.

**M. le président.** Je vous prie d'être bref, monsieur Brard.

**M. Jean-Pierre Brard.** Je le serai, monsieur le président.

Mais le ministre est membre d'un Gouvernement auquel nous ne pouvons pas faire confiance. Les partenaires sociaux – le président Dubernard l'a indiqué – seront certes majoritaires, mais il n'y aura pas de parité, si les mots ont un sens, monsieur le président de la commission des affaires culturelles et sociales,...

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Familiales et sociales!

**M. Jean-Pierre Brard.** ... puisque vous ne voulez pas d'élections! La représentativité ne saurait être légitimement garantie que par l'organisation d'élections. Votre paritarisme dit renouvelé, monsieur le ministre, n'est qu'un paritarisme émasculé. (*Exclamations 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 l'amendement n° 7803.

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 .....	69
Majorité absolue .....	35
Pour l'adoption .....	6
Contre .....	63

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

#### Rappel au règlement

**M. Hervé Mariton.** Je demande la parole pour un rappel au règlement.

**M. le président.** La parole est à M. Hervé Mariton, pour un rappel au règlement.

**M. Hervé Mariton.** Je voudrais souligner que, sur des questions importantes qui nous préoccupent, le groupe socialiste, qui n'a pas hésité à donner des leçons, est représenté par un seul parlementaire.

**Mme Jacqueline Fraysse.** Oui, mais de qualité!

**M. Hervé Mariton.** Chacun en tirera les conséquences qu'il souhaite.

#### Reprise de la discussion

**M. le président.** Je suis saisi de treize amendements identiques, n°s 4786 à 4797 et n° 8036.

La parole est à Mme Jacqueline Fraysse.

**Mme Jacqueline Fraysse.** Nous proposons de supprimer le troisième alinéa (2°) du texte proposé pour l'article L. 221-3 du code de la sécurité sociale.

En d'autres termes, il s'agit de supprimer le remplacement du conseil d'administration existant par un conseil comportant en son sein les assurances, ce qui, par voie de conséquence, fait participer ces mêmes assurances à la gestion de la sécurité sociale. Nous considérons que ce n'est pas acceptable.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Brard, à qui je recommande d'être aussi précis et aussi bref que Mme Fraysse.

**M. Jean-Pierre Brard.** Je désire vous livrer les références du Gouvernement : il s'agit d'un document du dossier de presse de la Fédération française des sociétés d'assurances. Tout y est : le projet de loi du Gouvernement, la composition du conseil!

Monsieur le secrétaire d'État, vous avez recopié ce document. Et vous voudriez nous faire croire que vous n'êtes pas le porte-voix du renard que vous faites entrer dans le poulailler?

L'objectif principal de votre projet est d'instituer un système à deux vitesses, où ceux qui n'auront pas les moyens devront se contenter d'un système au rabais, les soins de qualité ne pouvant être assurés qu'à ceux qui pourront se les offrir.

Je désire connaître votre réaction sur ce copier-coller, qui a dû faire économiser beaucoup d'heures de travail au ministère! Le texte produit est l'émanation, la substantifique moelle des desiderata de ceux qui sont vos commanditaires.

**M. le président.** L'amendement n° 8036 n'est pas soutenu.

Quel est l'avis de la commission sur les amendements n°s 4786 à 4797?

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Ces amendements ont été rejetés par la commission, dans la mesure où la majorité de ses membres a jugé utile que les mutuelles et les institutions œuvrant dans le domaine de l'assurance maladie siègent au sein du conseil de la CNAM.

**M. Jean-Pierre Brard.** Quelles institutions?

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

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Défavorable.

Monsieur Brard, je ne sais pas de quel document il s'agit. Mais je tiens à vous préciser que certaines des demandes qui avaient été formulées par les assureurs pri-

vés ont été rejetées nettement par le Gouvernement. Je pense, notamment, à l'accès au dossier médical personnel. Sans compter que, certainement pour la première fois, la frontière entre le régime obligatoire et le régime complémentaire est demeurée intangible.

La meilleure façon d'apporter un démenti à ce que vous avancez imprudemment, voire impudemment, c'est de vous répondre que, pour préserver le régime général, il convient de moderniser la sécurité sociale. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

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

**M. Maxime Gremetz.** J'ai déjà débattu avec M. Xavier Bertrand et je sais qu'il a déjà utilisé ce genre d'argument.

Il nous indique que la couverture...

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Que vous tirez à vous ! (*Sourires.*)

**M. Maxime Gremetz.** ... que la couverture de base n'a pas été modifiée. C'est exact.

Il nous indique qu'il n'y a pas eu de remboursements. C'est encore exact.

Sauf qu'on a ajouté un euro, l'augmentation du forfait hospitalier, etc. Sauf que les gens déboursent plus pour leur santé.

Ce n'est pas idiot de présenter ainsi les choses, mais cela ne suffira pas à convaincre les gens, qui mesurent la portée de telle ou telle décision à l'aune de leur porte-monnaie, lequel n'est pas très plein.

Monsieur le secrétaire d'État, on n'est pas loin de la politique politicienne.

**M. Richard Mallié.** On n'est pas arrivé à vous rejoindre sur ce terrain !

**M. le président.** Je mets aux voix par un seul vote les amendements n<sup>os</sup> 4786 à 4797.

(*Ces amendements ne sont pas adoptés.*)

**M. le président.** Je suis saisi de trois amendements identiques, n<sup>os</sup> 8320, 7791 et 8026.

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 8320.

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Je laisse à M. Censi le soin de défendre ces trois amendements.

**M. le président.** La parole est à M. Yves Censi.

**M. Yves Censi.** Ces amendements sont d'ordre rédactionnel. Autant gagner du temps, monsieur le président. D'ailleurs, nous avons l'accord du rapporteur.

**M. le président.** J'avais perdu l'habitude d'explications aussi courtes. Je suis tout surpris ! (*Sourires.*)

**Mme Claude Greff.** Nous aussi !

**M. le président.** La commission est évidemment favorable à ces amendements.

Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix par un seul vote les amendements n<sup>os</sup> 8320, 7791 et 8026.

(*Ces amendements sont adoptés.*)

**M. le président.** En conséquence, les amendements n<sup>os</sup> 7581 de Mme Billard, 7885 de M. Jean-Marie Le Guen, 7702 et 7582 de Mme Billard n'ont plus d'objet.

Nous allons continuer encore un peu nos travaux...

**M. Maxime Gremetz.** Non ! Arrêtez, vous êtes pire que la droite !

**M. le président.** Mais cela n'a aucun sens, monsieur Gremetz : je ne suis ni un président de gauche, ni un président de droite, je suis le président de l'Assemblée. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

**M. Maxime Gremetz.** La réponse est dans ces applaudissements. Bravo ! En tout cas, j'applaudis plus souvent M. Debré, qui ne nous a jamais fait travailler aussi tard.

**M. le président.** Nous allons tout de même continuer un quart d'heure...

**M. Maxime Gremetz.** Eh bien, je demande une suspension de séance. Et il y en aura d'autres ! (*Protestations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

**M. le président.** Monsieur Gremetz, inutile d'adopter ce ton-là avec moi. C'est inutile, et vous le savez.

#### Suspension et reprise de la séance

**M. le président.** La séance est suspendue.

(*La séance, suspendue, le vendredi 16 juillet, à zéro heure vingt-cinq, est reprise à zéro heure trente.*)

**M. le président.** La séance est reprise.

Je suis saisi d'un amendement n<sup>o</sup> 8144.

La parole est à M. Michel Liebgott, pour le soutenir.

**M. Michel Liebgott.** Permettez-moi, en préalable, de vous faire remarquer que le député socialiste qui vous parle représente, au même titre que n'importe lequel d'entre vous, la souveraineté nationale. Ce n'est pas le nombre qui compte : à trois ou quatre, nous pouvons vous encercler ! (*Exclamations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire et du groupe Union pour la démocratie française.*)

**M. Hervé Mariton.** Intéressant !

**M. Jean Leonetti.** Croyez-vous que nous sommes là pour faire la guerre ?

**M. Michel Liebgott.** Nous sommes ici pour représenter des idées, et non pour comptabiliser le nombre des présents.

**M. Hervé Mariton.** D'autant que l'addition sera vite faite !

**M. Michel Liebgott.** En ce qui concerne cet amendement, si nous suggérons de substituer aux mots « d'institutions » les mots « d'organisations », c'est que le terme nous paraît beaucoup plus large et permet d'englober des organismes moraux représentatifs, qui ne pourraient l'être dans le cadre strict des institutions.

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

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** La commission a repoussé cet amendement, mais je me demande si M. Liebgott a présenté la bonne argumentation.

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

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Défavorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 8144.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** Je suis saisi d'un amendement n° 3881.

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

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Cet amendement vise à affirmer la place majoritaire des partenaires sociaux. Nous avons déjà eu l'occasion d'évoquer cette question un peu plus tôt dans la soirée.

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

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Favorable.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Brard.

**M. Jean-Pierre Brard.** Il faut toujours faire œuvre de pédagogie pour démontrer un abus de langage. Affirmer la place majoritaire des partenaires sociaux revient à laisser aux représentants des organisations syndicales une portion congrue puisque, outre les organisations patronales et syndicales, il y a d'autres représentants.

Assurer la majorité dans ces conditions, c'est surtout réduire à une minorité, qui n'est pas de blocage, la représentation syndicale.

Il fallait que cet abus de langage soit clairement exposé. Vous ne pouvez pas, monsieur le rapporteur, vous en tirer par une pirouette !

**M. Paul-Henri Cugnenc.** Merci, monsieur le pédagogue !

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 3881.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Je suis saisi d'un amendement n° 3882.

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

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Cet amendement vise à supprimer une disposition redondante. Je ne pousserai pas la pédagogie jusqu'à expliquer ce que signifie le terme « redondant » !

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

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Favorable.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Pierre Brard.

**M. Jean-Pierre Brard.** Monsieur le président, notre collègue Michel Piron m'a fort justement fait remarquer que je fis, tantôt, une faute de français en n'utilisant point, comme j'aurais dû le faire, l'imparfait du subjectif. Je le prie de bien vouloir m'en excuser.

Quant à l'amendement n° 3882, une nouvelle fois, par une pirouette, M. le rapporteur se dispense de toute explication. Le fait de constater qu'il y a redondance, donc, dans un langage moins précieux, répétition...

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Une répétition superfétatoire !

**M. Jean-Pierre Brard.** On pourrait dire, en effet, superfétatoire, monsieur le rapporteur, ou même, plus simplement, inutile...

Mais, pour convaincre l'Assemblée, encore faudrait-il que vous le démontriez, ce que vous vous refusez à faire, comme si vous pensiez que nos collègues étaient suffisam-

ment avertis, à moins que vous n'ayez pas confiance en leur capacité à se forger leur propre opinion, sur la base des arguments que vous n'avez pas fournis.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 3882.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** Je suis saisi d'un amendement n° 8321.

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

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** Cet amendement vise à permettre à la Fédération nationale de la mutualité française et aux institutions désignées par l'État de nommer des représentants suppléants au conseil de la CNAM.

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

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Avis favorable à ce très bon amendement.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 8321.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** En conséquence, les amendements nos 7792 de Mme Gallez et 8017 de M. Censi n'ont plus d'objet.

Je suis saisi d'un amendement n° 8389.

La parole est à M. Michel Liebgott, pour le soutenir.

**M. Michel Liebgott.** En effet, monsieur le rapporteur, j'ai commis une erreur dans la présentation de l'amendement n° 8144, mais je ne suis pas sûr que le vote eût été différent si j'avais exposé qu'il s'agissait de garantir la représentation des associations d'utilisateurs.

Le projet décrit le « rôle » du conseil, mais c'est là un terme de théâtre. L'amendement n° 8389 vise à affirmer que ce rôle devrait être mis en œuvre après délibération et vote, comme l'exige la démocratie.

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

**M. Jean-Michel Dubernard, rapporteur.** La commission a repoussé cet amendement, qu'elle a jugé inutile.

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

**M. le secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Même avis.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 8389.

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. le président.** Je suis saisi de douze amendements identiques, nos 4798 à 4809, qui seront les derniers amendements que nous examinerons ce soir.

La parole est à M. Maxime Gremetz.

**M. Maxime Gremetz.** Le dixième alinéa du II de l'article 30 vise à donner au conseil créé par la loi, en remplacement du conseil d'administration de la CNAM, le pouvoir de déterminer « les orientations relatives à la contribution de l'assurance maladie à la mise en œuvre de la politique de santé ainsi qu'à l'organisation du système de soins et au bon usage de la prévention et des soins ».

L'article 2 donne au conseil une prérogative en matière de politique nationale de santé. Ce n'est pas l'objet des caisses nationales d'assurance maladie, ni d'ailleurs celui des caisses locales ou régionales, qui sont là pour assurer les prestations, en nature ou financières, consécutives au remboursement d'actes médicaux ou de produits de santé.

En ouvrant les prérogatives des caisses nationales à la mise en œuvre de la politique de santé et à l'organisation de soins, le texte modifie considérablement leurs missions. Elles vont devenir des acteurs du contrôle économique et social des assurés sociaux.

Si cette disposition s'inscrit dans la démarche des articles précédents, elle va à l'encontre de l'esprit des ordonnances de 1945. Les principes de solidarité et d'universalité sont mis à bas. On ne peut accepter cette modification des missions de l'assurance maladie et donc des missions de ce conseil, fût-il rénové à la sauce gouvernementale.

**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 secrétaire d'État à l'assurance maladie.** Avis défavorable.

**M. le président.** Je mets aux voix par un seul vote les amendements n<sup>os</sup> 4798 à 4809.

*(Ces amendements ne sont pas adoptés.)*

**M. le président.** La suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

### ORDRE DU JOUR DES PROCHAINES SÉANCES

**M. le président.** Aujourd'hui, vendredi 16 juillet, à neuf heures trente, première séance publique :

Suite de la discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi, n<sup>o</sup> 1675, relatif à l'assurance maladie :

Rapport, n<sup>o</sup> 1703, de M. Jean-Michel Dubernard, au nom de la commission spéciale.

À quinze heures, deuxième séance publique :

Suite de l'ordre du jour de la première séance.

À vingt et une heures trente, troisième séance publique :

Suite de l'ordre du jour de la première séance.

La séance est levée.

*(La séance est levée, le vendredi 16 juillet 2004, à zéro heure quarante.)*

*Le Directeur du service du compte rendu intégral  
de l'Assemblée nationale,  
JEAN PINCHOT*

# ANNEXES AU PROCÈS-VERBAL

## de la 2<sup>e</sup> séance

### du jeudi 15 juillet 2004

#### SCRUTIN (n° 609)

sur l'amendement n° 1744 de Mme Fraysse et les amendements n°s 1745 à 1755 des membres du groupe des député-e-s communistes et républicains tendant à supprimer l'article 30 (articles L. 221-2 à L. 221-4 du code de la sécurité sociale) du projet de loi relatif à l'assurance maladie (réforme des instances dirigeantes de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés – CNAMTS).

Nombre de votants .....	97
Nombre de suffrages exprimés .....	94
Majorité absolue .....	48

Pour l'adoption .....	10
Contre .....	84

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

#### ANALYSE DU SCRUTIN

##### Groupe U.M.P. (363) :

*Contre* : 82 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) :

*Pour* : 3 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

*Abstentions* : 3. – Mme Claude **Darciaux**, MM. Michel **Liebott** et Victorin **Lurel**.

*Non-votant* : M. Jean **Le Garrec** (président de séance).

##### 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* : 6 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

##### Non-inscrits (13) :

*Pour* : 1. – Mme Martine **Billard**.

#### SCRUTIN (n° 610)

sur l'amendement n° 1768 de Mme Fraysse et les amendements n°s 1769 à 1779 des membres du groupe des député-e-s communistes et républicains à l'article 30 (articles L. 221-2 à L. 221-4 du code de la sécurité sociale) du projet de loi relatif à l'assurance maladie (directeur de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés).

Nombre de votants .....	69
Nombre de suffrages exprimés .....	69
Majorité absolue .....	35

Pour l'adoption .....	10
Contre .....	59

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

#### ANALYSE DU SCRUTIN

##### Groupe U.M.P. (363) :

*Contre* : 54 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) :

*Pour* : 2. – MM. Jean-Pierre **Balligand** et Gérard **Bapt**.

*Contre* : 3 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

*Non-votant* : M. Jean **Le Garrec** (président de séance).

##### 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* : 8 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

##### Non-inscrits (13).



**SCRUTIN (n° 611)**

sur l'amendement n° 4774 de Mme Fraysse et les amendements n° 4775 à 4785 des membres du groupe des député-e-s communistes et républicains à l'article 30 (article L. 221-3 du code de la sécurité sociale) du projet de loi relatif à l'assurance maladie (maintien du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés).

Nombre de votants .....	<b>83</b>
Nombre de suffrages exprimés .....	<b>82</b>
Majorité absolue .....	<b>42</b>

Pour l'adoption .....	<b>10</b>
Contre .....	<b>72</b>

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

**ANALYSE DU SCRUTIN****Groupe U.M.P. (363) :**

*Contre* : 68 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) :**

*Pour* : 2 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

*Contre* : 2. – MM. Michel **Liebgott** et Victorin **Lurel**.

*Abstention* : 1. – Mme Claude **Darciaux**.

*Non-votant* : M. Jean **Le Garrec** (président de séance).

**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* : 8 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

**Non-inscrits (13).****SCRUTIN (n° 612)**

sur l'amendement n° 7803 de M. Brard à l'article 30 (article L. 221-3 du code de la sécurité sociale) du projet de loi relatif à l'assurance maladie (désignation par les organisations nationales de salariés et de représentants d'employeurs de représentants au conseil de la Caisse nationale d'assurance maladie).

Nombre de votants .....	<b>71</b>
Nombre de suffrages exprimés .....	<b>69</b>
Majorité absolue .....	<b>35</b>

Pour l'adoption .....	<b>6</b>
Contre .....	<b>63</b>

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

**ANALYSE DU SCRUTIN****Groupe U.M.P. (363) :**

*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) :**

*Abstentions* : 2 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

*Non-votant* : M. Jean **Le Garrec** (président de séance).

**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* : 6 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

**Non-inscrits (13).**



## ABONNEMENTS

NUMÉROS d'édition	TITRES	TARIF abonnement France (*)
		Euros
	<b>DÉBATS DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE :</b>	
<b>03</b>	Compte rendu ..... 1 an	<b>90,00</b>
<b>33</b>	Questions ..... 1 an	<b>69,10</b>
<b>83</b>	Table compte rendu .....	<b>17,90</b>
<b>93</b>	Table questions .....	<b>14,90</b>
	<b>DÉBATS DU SÉNAT :</b>	
<b>05</b>	Compte rendu ..... 1 an	<b>76,40</b>
<b>35</b>	Questions ..... 1 an	<b>54,50</b>
<b>85</b>	Table compte rendu .....	<b>16,60</b>
<b>95</b>	Table questions .....	<b>11,00</b>
	<b>DOCUMENTS DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE :</b>	
<b>07</b>	Série ordinaire ..... 1 an	<b>460,10</b>
<b>27</b>	Série budgétaire ..... 1 an	<b>57,20</b>
	<b>DOCUMENTS DU SÉNAT :</b>	
<b>09</b>	Un an .....	<b>421,20</b>

**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.)