

A S S E M B L É E N A T I O N A L E

X I I I I ^e L É G I S L A T U R E

Compte rendu

Commission des affaires européennes

Mercredi 28 octobre
2009
17 h 15

Compte rendu n° 123

- I. Examen du rapport d'information de M^{me} Valérie Rosso-
Debord sur le paquet « médicaments » (E 4184, E 4185,
E 4186, E 4187 et E 4188)..... 3
- II. Examen de textes soumis à l'Assemblée nationale en
application de l'article 88-4 de la Constitution..... 11
- III. Nomination d'un rapporteur 13

**Présidence de
M. Didier Quentin**
Vice-président



COMMISSION DES AFFAIRES EUROPEENNES

Mercredi 28 octobre 2009

Présidence de M. Didier Quentin, Vice-président de la Commission

La séance est ouverte à 17 h 15

I. Examen du rapport d'information de M^{me} Valérie Rosso-Debord sur le paquet « médicaments » (E 4184, E 4185, E 4186, E 4187 et E 4188)

Mme Valérie Rosso-Debord, rapporteure. Les cinq textes du « paquet pharmaceutique », présenté en décembre 2008 par la Commission européenne, portent sur un domaine essentiel, le médicament.

En dépit des acquis de la révolution thérapeutique que nous connaissons depuis maintenant une soixantaine d'années, c'est un domaine qui exige encore une grande attention.

D'une part, toutes les pathologies ne sont pas soignées ou ne le sont pas dans des conditions satisfaisantes. Les efforts de recherche à opérer sont encore considérables. Ils le sont d'autant plus que l'on entrevoit tout juste le développement des techniques nouvelles, thérapie génique, thérapie cellulaire et thérapie tissulaire, ainsi que du développement d'une thérapie personnalisée.

Ensuite, il y a un enjeu économique et industriel. Dans le contexte de la mondialisation, le secteur pharmaceutique, longtemps l'apanage des seuls pays développés, est devenu très concurrentiel, avec l'apparition de nouveaux acteurs compétitifs. L'Inde est ainsi souvent qualifiée de « pharmacie des pays pauvres ». Or, comme le rappelle la communication de la Commission européenne intégrée au « paquet », intitulée « *Des médicaments sûrs, innovants et accessibles: une vision nouvelle du secteur pharmaceutique* », la disponibilité des médicaments est une exigence incontournable pour l'Europe. Le cas du vaccin contre la grippe A en est une illustration. La production sur le territoire européen est nécessaire lorsqu'il y a un risque de pénurie. Pour assurer son avenir et son autonomie en la matière, il convient que l'Europe tire parti de ses atouts : une base de recherche forte, un système éducatif éprouvé, une main-d'œuvre qualifiée et une industrie européenne bien établie avec de nombreuses entreprises innovantes. Le médicament est d'ailleurs l'un des secteurs clefs pour la réussite de la stratégie de Lisbonne. C'est, en effet, une activité qui exige un niveau élevé de qualification et dont l'avenir repose sur l'avance technologique.

Actuellement, la France détient une place particulière en Europe. Elle est à la fois le premier producteur de médicaments et le premier marché. Elle dispose d'une entreprise de taille mondiale avec *Sanofi-Aventis*, alors que les autres entreprises de tailles comparables sont britanniques, avec *GSK* et *Astra-Zeneca*, ou, en dehors de l'Union européenne, suisses, avec *Novartis* et *Roche*. C'est un atout dans une activité encore marquée par la prépondérance

des Etats-Unis, puisque l'essentiel des autres très grands laboratoires sont américains, notamment les deux premiers mondiaux *Pfizer* ainsi que *Johnson et Johnson*.

L'un des autres grands enjeux du médicament est sa sécurité. De ce point de vue, le défi est actuellement double.

D'une part, il est celui d'un médicament intrinsèquement sûr. Dans l'idéal, le rapport bénéfice/risque est tel que sa deuxième composante, celle du risque, est négligeable.

D'autre part, il y a le défi de la lutte contre les faux médicaments, contre les médicaments falsifiés. C'est un phénomène qui n'est pas nouveau, mais qui a néanmoins pris une ampleur sans précédent. On estime couramment qu'il affecte 10% du marché mondial. Il concerne non seulement les pays en voie de développement, mais également les pays développés. La mondialisation, avec la complexité croissante des circuits économiques, ainsi qu'*Internet*, qui permet le développement des transactions à distance, l'ont favorisé.

C'est ainsi que l'on peut accueillir favorablement trois des cinq textes du « paquet pharmaceutique ».

En revanche, les deux autres textes, la proposition de règlement et la proposition de directive sur l'information du public sur les médicaments soumis à prescription médicale, à savoir les médicaments sur ordonnance, doit recueillir un accueil très réservé, n'étant pas acceptable en l'état.

Sur le fond, on observera que ces textes interviennent sur un domaine qui est communautarisé depuis longtemps, puisque la première directive, relative à l'autorisation de mise sur le marché, est intervenue en 1965, après l'affaire de la thalidomide.

Ils s'inscrivent dans une stratégie de revue pour amélioration de la législation pharmaceutique sous l'égide de la Commission européenne.

Pour ce qui concerne *l'information du public*, la Commission européenne a repris un sujet qui avait été abordé lors de la précédente « révision pharmaceutique », engagée en 2001, et qui n'avait pu aboutir en raison de l'opposition du Parlement européen à la publicité sur les médicaments prescrits sur ordonnance.

Toutefois, elle le reprend sur des bases différentes, au vu notamment des débats qui ont eu lieu dans le cadre du Forum pharmaceutique, créé en 2005.

La Commission européenne propose, en effet, d'autoriser l'information du public sur les médicaments concernés, sans remettre en cause l'interdiction de publicité dont ils font l'objet.

Entre, d'une part, la notice et l'étiquetage et, d'autre part, la publicité interdite, il est ainsi proposé de donner corps à une nouvelle notion, celle d'information du public.

Plusieurs éléments sont prévus pour encadrer cette nouvelle notion.

D'une part, ce qui serait diffusable est défini : sont notamment cités des éléments du Résumé des Caractéristiques du Produit (RCP), des résultats d'études. D'autre part, les médias sont listés : les revues spécialisés, les sites *Internet* consacrés aux médicaments et ceux des firmes.

Néanmoins, faute d'une véritable définition de ce qui différencie la publicité de l'information du public, le texte est insatisfaisant car il s'affirme en creux par rapport au droit actuel. Il présente d'autres défauts :

- d'abord, il ne tient pas compte dans les garanties qu'il offre, de tous les aspects des conclusions du Conseil EPSCO de juin 2008 ;

- ensuite, il interfère avec les équilibres actuels, avec la relation entre le patient et le médecin ou plus largement avec les professions de santé, relation qui est, notamment, en France, avec le libre choix du praticien, comme d'ailleurs du pharmacien, une relation fondée sur la confiance et surtout le conseil.

C'est donc sur de tout autres bases que le sujet pourra être repris.

Avec la notion d'éducation thérapeutique, qui permet l'association de tous les acteurs, la France a déjà d'une certaine manière prévu un dispositif qui lui est propre dans le cadre de la loi « hôpital, patients, santé et territoire ».

Pour ce qui concerne la *pharmacovigilance*, en revanche, la démarche de la Commission européenne n'appelle pas de réserve de fond, en ce qu'elle vise à améliorer le suivi des effets indésirables des médicaments après leur mise sur le marché, c'est-à-dire le suivi post-AMM.

C'est un sujet important, puisque ce sont une éventuelle modification de l'AMM, avec par exemple des contre-indications renforcées ou des indications amoindries, ou sa remise en cause, ou encore sa suspension voire son retrait, qui sont en jeu.

Ce que prévoit la Commission européenne est assez technique. Sont, en effet, proposées tant des modifications des instruments de suivi des effets indésirables du médicament que des procédures, avec en outre une dimension institutionnelle forte dans le cadre d'un renforcement du rôle du niveau communautaire. Plus précisément, il s'agit d'une définition plus extensive des effets indésirables, avec notamment la prise en compte des abus, des mésusages et des erreurs médicamenteuses, ainsi qu'un réaménagement des instruments de suivi post-AMM, que sont les rapports périodiques actualisés de sécurité, les études de sécurité post-autorisation et les systèmes de gestion de risque. En outre, une liste des médicaments soumis à surveillance approfondie serait créée, gérée par l'Agence européenne du médicament. Par ailleurs la Commission propose un renforcement du niveau communautaire et une clarification des rôles aux niveaux national et communautaire.

Sur le plan de l'organisation, la Commission européenne prévoit un Comité consultatif pour l'évaluation des risques en matière de pharmacovigilance, qui serait créé au sein de l'Agence européenne du médicament et plus précisément auprès du comité des médicaments à usage humain. Ce comité a vocation à remplacer l'actuel groupe de travail.

Sur le plan des procédures, ce nouveau comité interviendrait pour toutes les questions de pharmacovigilance, avec notamment un rôle d'évaluation des dossiers, par des rapports ou des recommandations en amont des décisions, soit du comité des médicaments à usage humain, soit du groupe de coordination entre les Etats membres.

Enfin, il faut mentionner que la Commission européenne propose un renforcement du rôle de la base de données *EudraVigilance*, avec notamment la déclaration directe par les

firmes pharmaceutiques de effets indésirables, et la création d'un portail *web* européen, avec un lien avec les portails *web* nationaux sur la sécurité des médicaments.

Ces propositions appellent néanmoins, avant de pouvoir être adoptées, plusieurs clarifications.

D'abord, il est impératif que les autorités nationales en la matière, notamment l'AFSSAPS et les centres régionaux de pharmacovigilance en France, conservent toutes leurs actuelles capacités d'expertise et de décision. La pharmacovigilance est un domaine où la proximité compte.

Ensuite et de manière liée, l'articulation du nouveau comité consultatif avec le comité des médicaments à usage humain comme avec le groupe de coordination doit être précisée et sa composition doit être modifiée, de manière que chaque Etat membre en désigne nommément un membre et un suppléant.

Il s'agit en effet de bien préciser les responsabilités et d'articuler les procédures de manière à créer les conditions d'une mise en œuvre harmonieuse de leurs rôles, évitant les doublons et permettant le plein respect du principe des compétences comme de l'autonomie de chacun, ainsi que du principe de collégialité de la décision. Des aménagements sont ainsi à prévoir sur les délais de publicité des actes.

Par ailleurs, il convient d'améliorer le fonctionnement de la base de données *EudraVigilance*. Selon les éléments communiqués, celle-ci ne remplit actuellement pas les exigences lui permettant de jouer un rôle pivot en Europe. Dans cette attente, la règle de la déclaration de tous les effets indésirables aux autorités nationales ne peut être que maintenue.

Enfin, il convient par des clarifications adaptées, de lever les craintes d'un développement des AMM prématurées. Le développement des études post-AMM, qui est la contrepartie d'un médicament plus sûr, est parfois perçu comme celle d'une réduction des exigences requises pour la délivrance des AMM. De ce point de vue, les règles communautaires en matière d'essais cliniques peuvent notamment être rappelées.

Pour ce qui concerne enfin la *lutte contre les médicaments falsifiés*, les objectifs de la Commission européenne sont incontestables et les dispositions proposées adaptées. C'est un sujet important, même si grâce à son prix du médicament, en général assez bas, et à son dispositif, favorable, de remboursement par la sécurité sociale et le système plus complexe des complémentaires, le phénomène touche peu la France, sauf pour ce qui peu ou pas remboursé et soumis à prescription.

Néanmoins, il faut prévoir des modifications au texte de la Commission européenne.

Un élément a fait l'objet de remarques à l'occasion des débats, c'est celui d'une absence de mention d'*Internet*, alors qu'*Internet* est la voie privilégiée d'accès aux médicaments falsifiés. Cette critique appelle deux observations. D'une part, elle n'est pas totalement fondée puisque la proposition prend en compte le négoce et le courtage. D'autre part, *Internet* est un sujet en soi qui appelle un texte spécifique, car tous les Etats membres ne sont pas dans la même situation. La Belgique a ainsi autorisé en janvier dernier les pharmaciens à vendre sur *Internet* les médicaments non soumis à prescription. Il faut donc éviter toute action prématurée et avoir une approche complète du dossier avant d'intervenir.

Il faut saluer les trois orientations majeures de la proposition avec :

– une conception large du faux médicament. La notion de médicament falsifié du point de vue de son identité, de son historique, de sa source concerne dans une approche de santé publique l'ensemble des faux médicaments, alors que les contrefaçons concernent les seules violations du droit de la propriété intellectuelle. Il y a aussi des faux génériques, avec des substances tout autres que celles qui devraient s'y trouver ;

– un ensemble d'obligations pour sécuriser la chaîne de la fabrication, du principe actif jusqu'au détaillant, à la pharmacie, prenant en compte notamment les importations de principes actifs des pays tiers ainsi que le négoce et le courtage, pour lesquels il n'y a pas de détention physique du produit ;

– une mesure essentielle pour les seuls médicaments soumis à prescription, les médicaments sur ordonnance, avec un dispositif de sécurité permettant d'assurer l'identification, la traçabilité et l'authenticité des produits.

On a pas encore de précision sur ce dispositif, et sur la forme qu'il pourrait prendre. Ce n'est pas simple. Il existe déjà des mesures de traçabilité avec en France notamment le système *data matrix*. Les enjeux sont forts. Pour sa part, la puce électronique fait craindre aux associations de patients la traçabilité du patient, ce que l'on peut comprendre. Ce risque serait avéré si les portails ou autres systèmes de détection étaient fréquents.

Face à ce dispositif, les améliorations à effectuer sont de plusieurs ordres, pour s'en tenir à l'essentiel :

– d'abord, il convient de prévoir une définition du médicament falsifié. Les travaux de l'OMS peuvent être utilisés. Selon les derniers éléments communiqués, la présidence suédoise a établi une formulation qui donne satisfaction ;

– ensuite, on doit envisager d'appliquer le dispositif de sécurité aux médicaments sans ordonnance également, de manière proportionnée naturellement. Ces médicaments aussi sont susceptibles d'être falsifiés ;

– en outre, il faut également intégrer dans le champ de la future directive les excipients, car eux aussi sont susceptibles de faux.

M. Jean Gaubert. Les textes sur l'information des patients suscitent d'importantes réserves – c'est justifié. Il faut néanmoins tenir compte de ce que les patients, de plus en plus, se réfèrent à *Internet* pour chercher le nom des médicaments adaptés à leurs cas. C'est est un véritable problème qui n'a actuellement pas de solution. Les problèmes liés aux faux médicaments ne sont heureusement pas fréquents en France, alors qu'ils deviennent préoccupants et graves dans certains pays du monde. J'approuve donc la proposition de résolution.

M. Jean-Claude Mignon. Ce rapport est très intéressant mais il ne fait pas référence au travail de la Pharmacopée qui travaille sur ce thème très approfondi au sein du Conseil de l'Europe. Il faut également citer la Recommandation n°1794 de 2007 de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe. Il paraît souhaitable que celle-ci soit mentionnée expressément dans le corps du rapport écrit.

M. Philippe Tourtelier. Je rejoins les propos de M. Gaubert et je souhaite insister sur les médicaments falsifiés qui font des ravages dans les pays pauvres. La France risque de n'en être pas à l'abri compte tenu du développement d'une population à faible pouvoir d'achat. Quelle est par ailleurs la définition d'un médicament falsifié ?

M. André Schneider. Ce rapport est très satisfaisant. Il est important de noter que le développement des génériques a induit une contrebande et une falsification des médicaments encore pire qu'avant dans les pays pauvres et, notamment, en Afrique. Ces pays ne recueillent même pas la plupart du temps les bénéfices de ces trafics dans la mesure où les vrais bénéficiaires sont quelquefois dans les pays riches. Que pensez-vous des perspectives dans ce domaine ?

Mme Valérie Rosso-Debord, rapporteure. *Internet* est un véritable problème et les faux médicaments représentent un marché très rentable et bien moins risqué que celui d'autres trafics. La France est assez à l'abri car, d'une part, la filière d'approvisionnement est claire et bien normée et, d'autre part, le remboursement annihile tout intérêt de se fournir en dehors des circuits normaux. Le problème posé par *Internet* ne pourrait être résolu que par une directive qui y serait consacrée. Une parade efficace résiderait dans des règles permettant au niveau médical d'assurer la sécurité de la distribution des médicaments.

Le rôle du Conseil de l'Europe et de la Pharmacopée est évoqué dans le corps du rapport écrit. Il est nécessaire que l'Union européenne, dont le périmètre est différent de celui du Conseil de l'Europe et qui a besoin de normes juridiques plus exigeantes en raison du marché unique, ait ses propres règles de pharmacovigilance.

M. André Schneider. Il faut que les réseaux de distribution des médicaments soient sûrs, on rencontre certains problèmes notamment pour les médicaments reconditionnés. Le système français, qui est satisfaisant, devrait être adapté au niveau de l'Union européenne.

M. Didier Quentin, Président. L'ancien Président de la République, M. Jacques Chirac a également engagé une action, au niveau international, dans la lutte contre les médicaments falsifiés. Je signale que des associations qui récupéraient des médicaments ont du arrêter cette activité.

Mme Valérie Rosso-Debord, rapporteure. C'est regrettable, mais c'est aussi inévitable compte tenu de l'exigence de sécurité. Les organisateurs des circuits de fraude tirent parti de toutes les opportunités.

Puis la Commission a adopté la proposition de résolution suivante :

« *L'Assemblée nationale,*

Vu l'article 88-4 de la Constitution,

Vu la proposition de règlement du Parlement européen et du Conseil modifiant, en ce qui concerne la diffusion auprès du public d'informations relatives aux médicaments à usage humain soumis à prescription médicale, le règlement (CE) n° 726/2004 établissant des procédures communautaires pour l'autorisation et la surveillance en ce qui concerne les médicaments à usage humain et à usage vétérinaire, et instituant une Agence européenne des médicaments (COM [2008] 662 final/n° E 4184),

Vu la proposition de directive du Parlement européen et du Conseil modifiant, en ce qui concerne la diffusion auprès du public d'informations relatives aux médicaments soumis à prescription médicale, la directive 2001/83/CE instituant un code communautaire relatif aux médicaments à usage humain (COM [2008] 663 final/n° E 4185),

Vu la proposition de règlement du Parlement européen et du Conseil modifiant, en ce qui concerne la pharmacovigilance des médicaments à usage humain, le règlement (CE) n° 726/2004 établissant des procédures communautaires pour l'autorisation et la surveillance en ce qui concerne les médicaments à usage humain et à usage vétérinaire, et instituant une Agence européenne des médicaments (COM [2008] 664 final/n° E 4186),

Vu la proposition de directive du Parlement européen et du Conseil modifiant, en ce qui concerne la pharmacovigilance, la directive 2001/83/CE instituant un code communautaire relatif aux médicaments à usage humain (COM [2008] 665 final/n° E 4187),

Vu la proposition de directive du Parlement européen et du Conseil modifiant la directive 2001/83/CE en ce qui concerne la prévention de l'introduction dans la chaîne d'approvisionnement légale de médicaments falsifiés du point de vue de leur identité, de leur historique ou de leur source (COM [2008] 668 final/n° E 4188),

Vu également la communication de la Commission au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social et au Comité des régions « Des médicaments sûrs, innovants et accessibles : une vision nouvelle du secteur pharmaceutique » (COM [2008] 666 final),

Considérant que l'intérêt des patients est de disposer de médicaments sûrs, adaptés à leurs pathologies et disponibles sur le territoire de l'Union européenne ;

Saluant ainsi la communication précitée pour un secteur pharmaceutique efficace et innovant, dès lors qu'elle prévoit les conditions scientifiques et industrielles nécessaires à l'accomplissement de cet objectif ;

1. Considère, s'agissant de l'information du public :

a) que la proposition de directive et la proposition de règlement précitées (documents E 4184 et E 4185) ne sont pas, en l'état, acceptables, notamment en ce qu'elles ne différencient pas l'information de la publicité ;

b) et que cette question ne pourra être à nouveau abordée à l'avenir que sur de tout autres bases, lesquelles devront notamment tenir compte des initiatives prises par les Etats membres en matière d'éducation thérapeutique, comme du rôle éclairé des personnels médicaux, notamment médecins et pharmaciens, dans ce domaine ;

2. Salue, pour ce qui concerne la pharmacovigilance, l'objectif d'un renforcement du suivi des médicaments après leur autorisation de mise sur le marché et les orientations des mesures proposées, notamment lorsqu'elles assurent une meilleure appréciation du rapport bénéfices/risques des médicaments et garantissent la transparence des décisions, mais estime néanmoins que :

a) le dispositif de la proposition de règlement et de la proposition de directive précitées (documents E 4186 et E 4187) doit être clarifié pour garantir tant la capacité

d'expertise et de décision des autorités nationales que leur rôle d'interlocuteur de proximité dans le suivi, l'analyse et l'évaluation des effets indésirables ;

b) l'articulation du comité consultatif pour les risques en matière de pharmacovigilance avec le comité des médicaments à usage humain relevant de l'Agence européenne des médicaments, comme avec le groupe de coordination des Etats membres, doit être précisée et sa composition doit être modifiée, de manière à assurer la représentation d'experts nommément désignés par chaque Etat membre ;

c) le fonctionnement de la base de données EudraVigilance doit être amélioré pour que le niveau communautaire puisse effectivement jouer le rôle qui lui sera dévolu, sans préjudice d'un maintien de l'obligation de déclaration des effets indésirables à l'autorité compétente de l'Etat membre concerné ;

d) et que le respect des équilibres entre, d'une part, les essais, évaluations et études à opérer avant l'autorisation de mise sur le marché d'un médicament et, d'autre part, des études et instruments de suivi qui ont vocation à intervenir après sa délivrance, doit être garanti ;

3. Salue, enfin, la proposition de directive relative à la lutte contre les médicaments falsifiés (document E 4188) et souhaite son adoption dans les meilleurs délais, dès lors que les améliorations nécessaires à sa mise en œuvre efficace et la plus large possible lui auront été apportées, notamment une définition appropriée des médicaments falsifiés et l'intégration des excipients dans son champ d'application. »

Puis la Commission a autorisé la publication du rapport.

II. Examen de textes soumis à l'Assemblée nationale en application de l'article 88-4 de la Constitution

Sur le rapport de **M. Didier Quentin, Président**, la Commission a examiné des textes soumis à l'Assemblée nationale en application de l'article 88-4 de la Constitution.

● Point B

Aucune observation n'ayant été formulée, la Commission *a approuvé* les textes suivants :

➤ *Commerce extérieur*

- proposition de règlement du Conseil modifiant le règlement (CE) n° 1234/2007 portant organisation commune des marchés dans le secteur agricole et dispositions spécifiques en ce qui concerne certains produits de ce secteur (règlement « OCM unique ») (document **E 4824**).

➤ *Pêche*

- proposition de décision du conseil relative à l'établissement de la position de la Communauté à adopter au sein de la Commission pour la conservation et la gestion des stocks de poissons grands migrateurs dans l'océan Pacifique occidental et central (document **E 4765**).

➤ *Politique régionale*

- proposition de règlement du Parlement européen et du Conseil modifiant le règlement (CE) N° 1080/2006 sur le Fonds européen de développement régional et portant sur l'éligibilité des interventions dans le domaine du logement en faveur des communautés marginalisées (document **E 4650**).

➤ *Télécommunications*

- proposition modifiée de règlement du Parlement européen et du Conseil instituant une Autorité européenne du marché des communications électroniques (document **E 4085**) ;

- proposition modifiée de directive du Parlement européen et du Conseil modifiant la directive 2002/22/CE concernant le service universel et les droits des utilisateurs au regard des réseaux et services de communications électroniques, la directive 2002/58/CE concernant le traitement des données à caractère personnel et la protection de la vie privée dans le secteur des communications électroniques et le règlement (CE) n° 2006/2004 relatif à la coopération en matière de protection des consommateurs (document **E 4092**).

● Procédure d'examen en urgence

Par ailleurs, la Commission *a pris acte de l'approbation*, selon la procédure d'examen en urgence, du texte suivant :

- position commune 2009/.../PESC concernant des mesures restrictives à l'encontre de la Guinée (document **E 4856**).

● Accords tacites de la Commission

➤ En vertu d'une procédure mise en œuvre en 2000, la Commission *a approuvé tacitement* le document suivant :

- proposition de décision du Conseil autorisant le Royaume de Suède et le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord à appliquer une mesure dérogatoire à l'article 167 de la directive 2006/112/CE du Conseil relative au système commun de taxe sur la valeur ajoutée (document **E 4847**).

➤ En application de la procédure adoptée par la Commission les 29 octobre 2008 (virements de crédits) et 28 janvier 2009 (projets de décisions de nominations), celle-ci *a approuvé tacitement* les documents suivants :

- proposition de virement de crédits n° DEC34/2009 à l'intérieur de la Section III - Commission - du budget général pour 2009 (DO/DNO) (document **E 4840**) ;

- proposition de virement de crédits n° DEC38/2009 dans la Section III - Commission - du budget général de l'exercice 2009 (document **E 4841**) ;

- proposition de virement de crédits n° DEC 27/2009 à l'intérieur de la section III - Commission - du budget général pour 2009 (DNO) (document **E 4845**) ;

- décision du Conseil portant nomination d'un membre italien du Comité économique et social européen (document **E 4850**) ;

- décision du Conseil portant nomination d'un membre néerlandais du Comité économique et social européen (document **E 4851**) ;

- décision du Conseil portant nomination d'un membre français du Comité des régions (document **E 4855**) ;

- proposition de virement de crédits n° DEC 36/2009 – Section III - Commission - du budget général 2009 (DO/DNO) (document **E 4857**) ;

- proposition de virement de crédits n° DEC 35/2009 – Section III - Commission - du budget général 2009 (DO/DNO) (document **E 4859**).

III. Nomination de rapporteurs d'information

Sur proposition de **M. Didier Quentin, Président**, la Commission a nommé rapporteurs d'information :

- **M. Thierry Mariani**, sur la création du bureau européen d'appui en matière d'asile et la création d'un programme européen commun de réinstallation (E 4303, E 4304 et E 4733) ;

- **MM. Pierre Bourguignon et Michel Diefenbacher**, sur les réformes européennes dans le domaine de la régulation et de la supervision des services financiers.

La séance est levée à 17 h 50

Membres présents ou excusés

Commission des affaires européennes

Réunion du mercredi 28 octobre 2009 à 17 h 15

Présents. - M. Jean Gaubert, M. Jean-Claude Mignon, M. Didier Quentin, M^{me} Valérie Rosso-Debord, M. André Schneider, M. Philippe Tourtelier

Excusés. - M. Pierre Bourguignon, M^{me} Arlette Franco, M. Michel Herbillon, M^{me} Danièle Hoffman-Rispal, M^{me} Marietta Karamanli, M. Francis Vercamer