

JOURNAL OFFICIEL

DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DÉBATS PARLEMENTAIRES

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

9^e Législature

PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1991-1992

(4^e SÉANCE)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

Luratech

2^e séance du jeudi 3 octobre 1991

www.luratech.com



SOMMAIRE

PRÉSIDENTICE DE M. LOÏC BOUVARD

1. **Agence du médicament.** – Suite de la discussion, après déclaration d'urgence, d'un projet de loi (p. 4137).

Discussion générale (*suite*):

MM. Jean-Luc Prél,
Jean-Yves Chamard,
Jacques Barrot,
M^{me} Denise Cachoux,
MM. Gilbert Garnier,
David Bohbot.

Suspension et reprise de la séance (p. 4144)

M. Bernard Debré,
M^{me} Yvette Roudy,
MM. Paul Chollet,
Jacques Limouzy.

Clôture de la discussion générale.

M. Jean-Louis Bianco, ministre des affaires sociales et de l'intégration.

Motion de renvoi en commission de M. Millon :
MM. Jacques Blanc, David Bohbot.

Rappels au règlement (p. 4154)

MM. Jacques Barrot, Denis Jacquat, Jean-Yves Chamard,
M^{me} Roselyne Bachelot.

Reprise de la discussion (p. 4154)

Rejet, par scrutin, de la motion de renvoi en commission.

Passage à la discussion des articles.

M. le ministre.

Réserve de la discussion et du vote des articles et amendements avant l'article 2.

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

2. **Dépôt d'un rapport** (p. 4155).

3. **Ordre du jour** (p. 4155).

LuraTech

www.luratech.com

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENCE DE M. LOÏC BOUVARD, vice-président

La séance est ouverte à vingt et une heures trente.

M. le président. La séance est ouverte.

1

AGENCE DU MÉDICAMENT

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'Agence du médicament et à la régulation des dépenses de médicaments prises en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie (nos 2219, 2245).

Dans la suite de la discussion générale, la parole est à M. Jean-Luc Prél.

M. Jean-Luc Prél. Monsieur le président, monsieur le ministre des affaires sociales et de l'intégration, mes chers collègues, le projet de loi qui nous est soumis est important, attendu et redouté par les responsables de l'industrie pharmaceutique. Il concerne la politique du médicament. Il concerne donc aussi les malades.

Vos intentions proclamées, monsieur le ministre, étaient bonnes, puisque vous envisagiez d'améliorer la législation actuelle, très contraignante, de créer un espace de liberté, d'apporter de la souplesse, de favoriser la recherche et le développement, de donner de l'oxygène à l'industrie, de promouvoir le bon usage du médicament.

L'exposé des motifs, quoique en retrait très net sur vos intentions proclamées, demeure sympathique et suscite encore un certain intérêt. Nous nous attendions donc à une loi correcte que nous aurions pu accepter dans l'intérêt général, moyennant quelques amendements.

Hélas ! à la lecture du texte, il nous faut déchanter. Nous découvrons avec stupéfaction qu'en passant des intentions aux actes, vous avez laissé au bord du chemin des propositions intéressantes pour nous présenter, en réalité, un texte dirigiste, drastique, sans doute économiquement inefficace. Alors qu'aujourd'hui, tout le monde loue les lois du marché et de la liberté, vous proposez une loi dirigiste et technocratique. Il s'agit, de plus, de mesures sectorielles improvisées qui ne régleront aucun problème de fond concernant la protection sociale.

Vos propositions surviennent, de surcroît, dans un contexte particulièrement inquiétant. Depuis plusieurs mois, suivant en cela votre prédécesseur, si « brillamment » réélu récemment...

M. Bernard Charles, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales. C'est mesquin !

M. Jean-Luc Prél. ...vous prenez progressivement des mesures sectorielles plus ou moins insidieuses conduisant à une modification en profondeur de notre système de santé, et ce sans débat national, sans que les Français aient conscience du bouleversement en cours, un bouleversement qui les concerne pourtant au premier chef.

Il est vrai que la maîtrise des dépenses de santé et l'évaluation de la qualité des soins doivent être nos préoccupations essentielles.

La maîtrise des dépenses de santé doit l'être d'autant plus qu'en raison de l'état fort médiocre de notre économie et du fort taux de chômage, les rentrées de cotisations sont inférieures aux prévisions.

Malgré l'instauration de la C.S.G., malgré le relèvement des cotisations, malgré le déremboursement discret de nombreux médicaments, malgré l'instauration d'une enveloppe globale pour la biologie et les établissements de soins privés, les problèmes financiers ne sont pas réglés.

Du coup on ne parle plus des problèmes de la dépendance pour les personnes âgées ni des retraites. Et vous êtes amené à ne pas tenir vos engagements : respect de la convention médicale, revalorisation des actes médicaux, infirmiers, etc.

Vous ne respectez pas vos engagements. Dans ce projet de loi, vous en prenez de nouveaux. Pourquoi seraient-ils davantage respectés ?

L'agitation reprend. Les professions de santé manifestent à nouveau et nous les comprenons.

Ce contexte nous inquiète et nous conduit à examiner le texte que vous nous soumettez d'un œil particulièrement critique.

Ce projet de loi important aurait dû être préparé dans la sérénité, dans la concertation. Or il l'a été dans la précipitation et s'est accompagné de menaces à peine voilées. Les industriels sont priés de le trouver bon et de l'accepter. Sinon, vous leur promettez des mesures financières autrement contraignantes. Quelle charmante négociation ! Mais les biologistes et les responsables de chirurgie ont eu droit au même procédé sympathique !

Ce texte a été bâclé, à tel point que vous présenteriez, à ce que l'on murmure, des amendements qui en modifient fondamentalement les points clés, tentant d'en combler, à la hâte, les lacunes les plus criantes.

Le projet est venu devant notre commission le 26 septembre. Dans la même séance, nous avons désigné le rapporteur et esquissé un semblant de discussion, à la suite de laquelle le texte arrive en séance publique. Est-ce sérieux ? Est-ce toute la considération que vous avez pour les parlementaires ? Comment auditionner, consulter, préparer de bons amendements dans cette précipitation ? A moins qu'à vos yeux ce texte n'ait aucune importance !

M. Bernard Charles, rapporteur. Si !

M. Jean-Luc Prél. Le président Belorgey a tenu des propos très durs, mais reflétant la cruelle réalité. Ses propos sont retranscrits dans le rapport. Sachez que nous les approuvons totalement.

Or, ce projet de loi est important et il aurait mérité une étude approfondie puisqu'il concerne le médicament, donc l'industrie pharmaceutique, mais aussi le malade, et donc tous les Français.

Le malade est un peu oublié dans cette loi. Certes, il apparaît en filigrane, mais il est regrettable qu'en début de texte, avant l'article 1^{er}, on ne rappelle pas que les médicaments sont destinés à soigner des malades ou à prévenir des maladies, que le malade doit pouvoir bénéficier de toute thérapeutique innovante, même si elle est onéreuse, même pour la migraine, qu'il doit être protégé au mieux et informé des complications et des interactions éventuellement néfastes, que la recherche est importante pour l'industrie, certes, mais surtout pour les malades en attente de progrès. La finalité est bien la personne.

Vous me répondez certainement que cela va sans dire. Sans doute ! Mais votre texte aurait une autre allure si vous appeliez ce principe essentiel qui n'est pas que de forme, mais comporte des implications déontologiques et des implications financières.

Il serait bon également d'avoir à l'esprit qu'un médicament innovant peut conduire à des économies en diminuant les frais d'hospitalisation, de chirurgie, d'arrêt de travail.

M. Bernard Charles, rapporteur. Tout à fait !

M. Jean-Luc Prével. C'est notamment le cas des anti-H 2 utilisés dans le traitement de l'ulcère gastro-duodénal.

Les économies réalisées, souvent difficiles à cerner de manière exacte, ne me semblent pas prises en compte dans le système d'enveloppe globale. Et pourtant, une molécule innovante, coûteuse, donnée à bon escient, conduit finalement à des économies.

Il me paraît également utile de rappeler que, sur l'autre versant, des molécules anciennes, peu onéreuses, doivent être maintenues et qu'il faudrait les favoriser. Il en est ainsi de la pénicilline pour le traitement de l'angine à streptocoque pour prévenir le R.A.A. Elle est plus efficace, moins coûteuse que les antibiotiques de troisième génération.

Une formation des médecins plus adaptée, un prix du médicament plus incitatif pour les laboratoires conduiraient, là encore, finalement, à des économies.

La situation de l'industrie pharmaceutique française a été bien décrite par le rapporteur, que je félicite...

M. Bernard Charles, rapporteur. Merci !

M. Jean-Luc Prével. ... avec ses points forts et ses faiblesses.

Je rappellerai simplement qu'elle concerne 350 entreprises, qu'elle emploie 70 000 personnes, que son chiffre d'affaires est de 76 milliards de francs, dont 17 p. 100 à l'exportation, dégagant un excédent commercial de 8 milliards.

Les prix sont soumis à une réglementation stricte, ne suivant pas l'inflation. Ils sont parmi les plus bas d'Europe : 50 p. 100 de ceux de l'Allemagne et des Pays-Bas.

Le rapporteur a cependant été très discret, et je le regrette, sur les nombreux sacrifices financiers qui lui ont été imposés : douze mesures depuis 1982. La dernière date de juin dernier avec une contribution exceptionnelle égale à 2,5 p. 100 du chiffre d'affaires, soit 1,3 milliard !

Dans le même temps, le coût moyen de la molécule développée est passé à 140 millions de dollars. Dès lors, il n'est pas étonnant de constater la régression de la recherche dans notre pays !

En effet, la recherche pharmaceutique est entièrement autofinancée. Le cycle de découverte s'est allongé et approche actuellement une quinzaine d'années. En 1970, la France était le deuxième pays découvreur de molécules internationalisables, cela a été rappelé cet après-midi. Elle est, depuis trois ans, passée en septième position.

La marge d'autofinancement est donc indispensable, avec stabilité sur le long terme, si l'on veut conforter cette industrie...

M. Bernard Charles, rapporteur. Tout à fait !

M. Jean-Luc Prével. ... préserver les emplois, accroître le rayonnement du pays et donner espoir aux malades.

Ne prenons pas cette industrie comme bouc émissaire, d'autant que son poids dans les dépenses de santé est relativement modeste : 1,5 p. 100 du P.I.B., 13 p. 100 seulement des remboursements de l'assurance maladie.

Certes, il n'y a pas de petites économies. Mais n'espérons pas régler le financement de la sécurité sociale grâce à des économies réalisées sur les seuls médicaments. Evitons donc d'asphyxier une industrie qui, pour l'instant, a pu, à peu près, résister à vos assauts successifs.

Votre projet de loi comporte trois parties : création d'une agence pour le médicament ; nouveau système de fixation des prix ; mise en place d'un système de régulation des dépenses de promotion. Mais il comporte aussi un grand oubli, monsieur le ministre : la régulation de la demande.

Le titre I^{er} concerne la création d'une agence pour le médicament. Nous sommes favorables à cette initiative. Les trois missions dévolues à cette agence emportent notre adhésion de principe.

Cependant, nous souhaitons que vous apportiez quelques précisions et que vous acceptiez quelques amendements. Nous demandons que la place de la commission de la transparence soit précisée. Le rôle de cette commission, son autorité et sa compétence sont aujourd'hui indiscutés. Elle fait un travail conceptuel reconnu par l'Université, l'industrie, l'administration. Que deviendra-t-elle ?

Le comité du médicament, interlocuteur unique, totalement indépendant et responsable, devait jouer un rôle pivot. Il est passé à la trappe. Il faut le créer comme prévu à l'origine.

Nous aimerions quelques précisions sur le financement de l'agence, notamment en ce qui concerne l'engagement de l'Etat dans la remise à niveau du laboratoire national de santé.

Nous ne verrions pas d'inconvénient à voir disparaître des missions de l'Agence le contrôle des sources et des eaux minérales.

Si vous réintroduisez la commission de la transparence, un comité du médicament indépendant et responsable, si vous nous apportez des précisions sur le mode de financement du laboratoire national de santé, nous sommes prêts à voter l'article 1^{er}.

Arêtez-vous là, et nous voterons la loi (*Rires sur les bancs du groupe socialiste*)...

M. David Bohbot. C'est un peu juste !

M. Jean-Luc Prével. ... mais les articles 2 et 3 sont pour nous totalement inacceptables.

A l'heure où tout le monde prône le marché et critique l'économie dirigée, vous nous proposez des mesures dirigistes, drastiques et dangereuses.

Vous proposez une enveloppe globale. Cette enveloppe bénéficiera d'un taux directeur annuel. Il est probable, il est même certain, que celui-ci dépendra essentiellement des directives du Quai de Bercy. Qui prendra en compte les nécessités de l'innovation et de la recherche ?

Vous prévoyez une répartition entreprise par entreprise, produit par produit. Sur quels critères objectifs s'effectuera cette répartition ? Les entreprises seront-elles livrées à l'arbitraire ? Des déclarations récentes de l'impulsif locataire de Bercy nous laissent dans l'inquiétude.

En cas de dépassement, la remise est totalement confiscatoire. L'importance de ce prélèvement étant telle, le problème de sa constitutionnalité peut être soulevé dans la mesure où la liberté du commerce figure dans le préambule constitutionnel. Une remise de 60 à 100 p. 100 risque de conduire à un refus de vente. Que se passera-t-il, par exemple, si un grossiste achète le produit à l'étranger ? Le laboratoire français sera-t-il pénalisé, alors que la vente ne sera pas comptabilisée dans son chiffre d'affaires ?

Il est indispensable que ne soient pris en compte que les médicaments présentés effectivement au remboursement.

Enfin, la remise doit être déductible de l'impôt sur les sociétés.

Vous proposez un système complexe, dirigiste allant à l'encontre des lois du marché. Il va conduire à privilégier les investissements hors de notre pays - laboratoires étrangers ou délocalisations. Cela est important et mérite d'être souligné.

Le risque est grand de voir favoriser les produits innovants, plus onéreux, au détriment de produits plus anciens, sûrs, au prix modeste, mais toujours efficaces et utiles.

Vos propositions manquent singulièrement de transparence. Ce n'est pas ainsi que l'on permettra à l'industrie de dégager, sur le long terme, l'autofinancement nécessaire à une recherche indispensable. C'est d'ailleurs pour favoriser la capacité d'autofinancement que le groupe Union pour la démocratie française envisage de déposer lors de la discussion du prochain projet loi de finances un amendement autorisant la déduction fiscale d'une large partie des crédits affectés à la recherche pharmaceutique.

Actuellement, la déduction est identique, quelle que soit le domaine de recherche, qu'il s'agisse de l'industrie automobile ou de l'industrie pharmaceutique - lesquelles sont tout de même sensiblement différentes !

Ce titre II est, pour nous, inacceptable.

Enfin, le troisième volet de votre projet de loi concerne le plafonnement des dépenses de promotion et de publicité.

Vous pensez que les prix bas ont conduit les laboratoires à s'orienter vers une promotion intense induisant une surconsommation préjudiciable aux malades et aux finances de l'assurance maladie.

Vous nous proposez pourtant, dans le titre II, une enveloppe globale des dépenses pharmaceutiques. Dès lors, pourquoi vouloir limiter la promotion ?

Que vous proposiez un code de bonne conduite, une éthique de la publicité, en particulier pour les visiteurs médicaux, comme cela a déjà été instauré par des laboratoires sérieux, j'y souscrirais tout à fait. L'idée serait excellente.

Mais votre proposition de plafonner les dépenses de promotion et de publicité en fonction d'un pourcentage du chiffre d'affaires paraît inutile, technocratique, anti-économique.

Puisque vous aurez défini une enveloppe par entreprise et qu'en cas de dépassement l'entreprise sera lourdement pénalisée, une surconsommation n'entraînera pas de coût supplémentaire pour l'assurance maladie. Ou alors, expliquez-moi comment !

Par contre, c'est au responsable du laboratoire de répartir ses masses de dépenses entre la recherche, la production et la publicité. S'il fait un mauvais choix, il sera sanctionné par les résultats économiques et par son conseil d'administration. Pourquoi, diable, voulez-vous intervenir, voulez-vous légiférer ? Vous voulez orienter arbitrairement un certain volume de la publicité vers la recherche ou la production.

Fixer un pourcentage du chiffre d'affaires est une aberration, notamment pour une nouvelle entreprise qui ne fabrique qu'un petit nombre de produits et qui doit faire davantage de promotion. Engager des dépenses importantes pour faire connaître une nouvelle molécule innovante peut être source d'économies.

L'idéal serait que, par un « amendement liberté », comme les affectionne M. Durieux, vous laissiez les entreprises répartir leurs dépenses comme elles l'entendent, dans la mesure où vous contrôlez déjà les recettes. Pourquoi ne pas les laisser juger de l'utilité de leurs dépenses ?

Un moindre mal serait d'accorder aux professionnels un délai de deux ans, par exemple pour établir, dans la concertation, un code de bonne conduite.

Enfin, je soulignerai une lacune majeure de votre projet. Vous vous êtes préoccupé de réglementer l'offre, mais vous ne vous intéressez pas à la demande. Il est vrai que le médicament n'est pas un produit comme un autre et que, dans ce domaine, l'autorégulation fonctionne mal. Les mesures dirigistes et autoritaires ne sont pas la panacée et permettent rarement de parvenir au but visé.

Il faut responsabiliser et le médecin, et le malade - cette démarche est essentielle -, par l'éducation, par la formation, par des mesures incitatives.

Une meilleure formation des médecins, orientée vers l'écoute du malade et la clinique serait source d'économies. Pensez à mieux rémunérer une consultation longue. Celle-ci permettra de résoudre, pour un coût minime, de nombreux symptômes fonctionnels.

M. Paul Chollet. Très bien !

M. Jean-Luc Préal. Par conséquent, avec l'ensemble de mes collègues de l'U.D.F., je considère qu'il était effectivement nécessaire de proposer un texte pour améliorer la législation existante, donner un espace de liberté, favoriser la recherche et promouvoir le bon usage du médicament.

Mais ce projet de loi aurait dû être préparé dans la concertation et la sérénité. Or il l'a été dans un contexte difficile, avec la précipitation et - j'ai la faiblesse de le croire - sous la menace.

Si vous réintroduisez la commission de la transparence, si vous créez un comité du médicament indépendant...

M. Bernard Charles, rapporteur. Tout à fait !

M. Jean-Luc Préal. Je ne suis pas sûr que l'amendement qui y a trait aille dans ce sens !

M. Bernard Charles, rapporteur. Si !

M. Jean-Luc Préal. Si vous créez, dis-je, un comité du médicament indépendant et responsable, si vous apportez des précisions sur le mode de financement du L.N.S., nous serons prêts à voter l'article 1^{er}.

Par contre, les articles 2 et 3 sont, pour nous, totalement inacceptables, car ils correspondent à une économie socialisée, dirigiste, technocratique.

Nous sommes favorables au libre jeu du marché avec des garde-fous : un code de déontologie et du bon usage du médicament, discuté dans la concertation, en responsabilisant la demande, et une clause de sauvegarde permettant une intervention de l'Etat en cas de dérapage. (*Applaudissements sur les bancs des groupes Union pour la démocratie française, du Rassemblement pour la République et de l'Union du centre.*)

M. le président. Je vous remercie.

La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, plusieurs des orateurs qui m'ont précédé ont parlé des conditions de travail du Parlement.

A cet égard, on a parfois l'impression d'avoir atteint les limites ; or on constate que celles-ci sont sans cesse repoussées.

Il n'est pas normal, monsieur le ministre, que nous ayons dû travailler si vite. La commission n'a pas eu le temps de vous entendre, alors que votre audition aurait permis d'avoir une discussion intéressante. Nous n'avons pas eu le temps non plus de recevoir les professionnels. Certes, nous l'avons fait, les uns ou les autres, à titre individuel, mais le Parlement en tant que tel n'a pu le faire. Certains industriels ont d'ailleurs cru qu'ils venaient devant la commission du Parlement ; j'ai dû leur expliquer qu'ils venaient devant le parti socialiste - car le parti socialiste existe et travaille.

M. Bernard Charles, rapporteur. Et devant le rapporteur !

M. Jean-Yves Chamard. Devant le rapporteur, en effet !

Par ailleurs - et cet aspect est plus nouveau, si je puis dire - il est un peu surréaliste de voir certains ministres commenter devant la presse, il y a trois semaines, et M. Strauss-Kahn commenter ici même, cet après-midi, un texte qui n'est pas le projet de loi ! M. Strauss-Kahn nous a, par exemple, fait valoir que les prix des produits ne seraient plus fixés les uns après les autres. Que je sache, à l'heure où je parle, le projet de loi prévoit bien une fixation des prix produit par produit ! Qui donc - petite souris - a rédigé ce projet de loi à l'insu des ministres ? (*Sourires.*) La question devra bien être tranchée un jour.

M. Gilbert Gantier. Ce sont les mystères de Bercy !

M. Jean-Yves Chamard. Oh ! c'est plus compliqué ! Ce sont les mystères du Conseil d'Etat, des cabinets ministériels, des directions de l'administration centrale ! J'aurais tendance à dire que la technocratie, qui survit d'ailleurs aux changements de Gouvernement, ne voit pas sans une certaine inquiétude disparaître certaines prérogatives.

A ce sujet, je vous lirai un extrait du rapport Weber, qui n'a pas été rendu public. Je ne sais d'ailleurs pas pourquoi, car ce rapport est intéressant et, que je sache, il n'y a rien à cacher. Il eût été intéressant que nous en disposassions aujourd'hui.

On peut lire notamment que « la recherche d'une évolution impose de modifier profondément l'organisation française, en mettant en place une délégation des compétences des ministres » - finances, affaires sociales, santé. Manifestement, monsieur le ministre, cette proposition a paru trop audacieuse à certains de vos collaborateurs. C'est pourtant le point de passage obligé du mouvement que souhaite faire le Gouvernement vers un système de type britannique. Ainsi, alors qu'il n'en était qu'à une aurore incertaine, le comité du médicament est tombé à la trappe.

Sur la mauvaise santé de l'industrie du médicament - si j'ose dire (*Sourires*) -, beaucoup de choses ont été dites. Je ne les répéterai pas. N'oublions tout de même pas qu'elle représente 66 000 emplois, qu'elle est la quatrième branche industrielle et la quatrième exportateur mondial.

Que cherchez-vous par ce projet de loi, monsieur le ministre ? Vous essayez, dites-vous, d'atteindre trois objectifs : un objectif de santé publique, un objectif industriel et un objectif de régulation des dépenses. Nul ne peut contester qu'ils soient en partie contradictoires. Pourtant, je n'ai entendu personne dire - mais c'est vrai qu'il est plus facile de parler de ce qui va bien que de ce qui « coince » - qu'il y a antagonisme entre la logique industrielle et la régulation des dépenses. On a essayé de résoudre ces contradictions, mais on n'y a pas réussi.

Des modifications s'imposent donc. Nous reviendrons dessus au cours du débat.

Votre prédécesseur, qui a été récemment réélu à Saint-Nazaire et que nous avons vu cet après-midi dans l'hémicycle, avait lancé l'idée d'un P.P.R.S. Que dit, à cet égard, le rapport Weber ? Que ce n'est pas le P.P.R.S. qui limite la consommation, mais que c'est la modération de la consommation qui permet le P.P.R.S. Voilà qui pose très clairement le problème de la régulation !

Je tiens à rappeler du haut de cette tribune - Denis Jacquat l'a fait cet après-midi - notre accord sur la mise en place d'un mécanisme de régulation des dépenses d'assurance maladie. J'insiste sur « assurance maladie » - le récent débat a, je crois, permis d'éclairer les choses, y compris dans l'esprit du Gouvernement.

Certes, l'Etat ne paie pas tout ce qu'il doit. Mais ceux qui prétendent qu'il suffirait qu'il paie ce qu'il doit pour que le problème soit à jamais résolu se trompent. Lorsqu'une courbe croît nettement plus vite qu'une autre, il ne sert à rien de décaler l'une par rapport à l'autre ; celle qui croît le plus vite finira, au bout d'un an ou deux, par recouper la première. Le problème reste donc entier.

Certes, les dépenses de santé croissent, et continueront de croître, plus vite que le P.I.B. C'est normal. C'est le cas dans tout pays industrialisé. Vous ne pouvez pas espérer faire durablement en sorte que les dépenses de santé - je ne parle pas des dépenses d'assurance maladie - ne croissent pas plus vite que le P.I.B. La part de la santé dans le P.I.B. croît dans tous les grands pays.

M. Jacques Blanc. Bien sûr !

M. Jean-Yves Chamard. Il est vrai que nous avons atteint un niveau assez élevé par rapport au P.I.B.

Mais, monsieur le ministre, ce que nous demandons - et je vous l'ai dit à plusieurs reprises lors de la discussion du D.M.O.S. au printemps dernier - c'est qu'un vrai débat soit ouvert sur la régulation. Débat avec les partenaires sociaux, avec les professionnels et, bien sûr, avec le Parlement. Car vous ne sauriez prétendre - vous ne l'avez d'ailleurs, à ma connaissance, jamais fait - qu'il n'y a qu'une seule façon d'opérer une régulation. Celle-ci peut se faire par une action sur l'offre, par une action sur la demande ou par voie administrative. On peut introduire des mécanismes de marché. Ces différents éléments ne sont pas, bien sûr, exclusifs les uns des autres - il suffit de regarder ce qui se passe chez nos voisins : le plan Dekker, aux Pays-Bas, n'est pas le plan Blum, en Allemagne, et les récentes modifications qui sont intervenues dans le système de santé anglais sont encore autre chose.

Ce débat n'a jamais eu lieu et nous n'avons jamais débattu du fond des problèmes. Hélas ! petit à petit, enveloppe après enveloppe - puisque c'est la méthode de l'enveloppe globale, secteur par secteur, que vous avez choisie - se met en place un système de régulation sur lequel nous n'avons pas eu l'occasion de nous pencher. Voilà qui est grave, non seulement parce que cela relève, à l'évidence, des compétences du Parlement - même s'il revient ensuite au Gouvernement de mettre en œuvre la politique choisie -, mais parce que la méthode de l'enveloppe globale est on ne peut plus rustique et risque de conduire dans certains secteurs à des situations économiques catastrophiques.

Dans la discussion qui s'engage, notre attitude sera constructive, car nous refusons la politique du pire. Mais, quand même, quel projet de loi !

Tout repose sur la croissance de l'enveloppe annuelle. Quelles garanties, monsieur le ministre, nous apporterez-vous sur ce point ? En effet, quels que soient les dispositifs mis en place, une réduction de moitié du taux de croissance d'une année sur l'autre aurait de graves conséquences, non seulement pour les laboratoires, petits, moyens ou grands, mais aussi sur la santé de nos concitoyens.

Dans votre projet de loi, tel qu'il est actuellement rédigé, vous ajoutez un contrôle des volumes - qui n'existait pas jusqu'à maintenant - au contrôle des prix, lequel est maintenu.

Vous imposez des remises qui, lorsqu'elles atteignent 100 p. 100, deviennent confiscatoires, avec tous les risques que cela représente.

Vous inventez un mécanisme de contrôle des dépenses de promotion qui est totalement inapplicable, tant les laboratoires sont différents les uns des autres.

Et où est donc passé le comité du médicament ?

Mais nous reverrons ces différents points au fil des articles. Les risques sont grands - vous en êtes certainement conscient.

Risque de délocalisation, d'abord, notamment pour les firmes étrangères. J'ai reçu - comme, sans doute, le rapporteur des entreprises étrangères. Leurs représentants ont expliqué que le système envisagé, qui leur apparaissait

comme une « usine à gaz », les conduirait probablement à implanter leurs prochains investissements dans d'autres pays que la France. Cela, ni vous ni nous ne le souhaitons !

Ensuite, êtes-vous sûr de respecter les directives européennes relatives à la transparence ? Un certain nombre d'entreprises ont fait part de leur intention de saisir la Commission de Bruxelles. Celle-ci devra donc dire si nous contreviendons ou non aux règles de transparence.

Je regrette - et nombre de collègues le regrettent également - que, sur un sujet qui, par le volume financier qu'il représente, le nombre de personnes qu'il concerne et les conséquences qu'il comporte dans le domaine de la santé publique, est d'une importance capitale, vous ayez décidé de passer trop vite, de passer en force. Sur des questions aussi difficiles, aussi sensibles et aussi graves pour l'avenir de notre pays, il faut trouver d'autres méthodes. Vous-même cherchez parfois - ce fut le cas hier dans un département de Poitou-Charentes - à convaincre plutôt qu'à imposer. Mais, pour convaincre, il faut débattre - et non pas avec un objectif préétabli, comme c'est le cas de l'enveloppe globale. Il y a un présupposé dans ce projet de loi. Vous nous dites : « On va débattre de tout le reste. » Soit ! Mais ne faut-il pas d'abord débattre de ce qui est le plus important ? Hélas ! que je sache, vous n'acceptez pas de débattre sur ce qui est le point de départ de la construction logique de ce projet de loi, du moins de ses articles 2 et 3. Ainsi que l'a dit cet après-midi Roselyne Bachelot, avec les qualités que nous lui connaissons, ...

Mme Roselyne Bachelot. Merci !

M. Jean-Yves Chamard. ... le groupe du Rassemblement pour la République ne pourra, pas plus que les autres groupes de l'opposition, s'associer en aucune manière à un mécanisme qui institue une enveloppe globale dans ce secteur sans qu'aucune autre solution ait été recherchée et sans que les professionnels aient pu débattre d'autres méthodes.

Vous avez dit cet après-midi que le syndicat national de l'industrie pharmaceutique avait fait connaître son accord. Jusqu'à preuve du contraire, ce syndicat ne connaît que le projet de loi, et il a déclaré, en présence d'ailleurs du rapporteur, que, dans son état actuel, ce projet était inacceptable. *(Applaudissements sur les bancs des groupes du Rassemblement pour la République, Union pour la démocratie française et de l'Union du centre.)*

M. le président. Je vous remercie.

La parole est à M. Jacques Barrot.

M. Jacques Barrot. Monsieur le ministre, je ne doute pas de vos intentions - elles ont été proclamées de manière claire -, mais deux questions restent sans réponse. D'une part, pourquoi existe-t-il un si grand décalage entre les articles de ce projet de loi et son exposé des motifs ? D'autre part, pourquoi y a-t-il eu déclaration d'urgence ?

Sur le deuxième point, on nous dit qu'il y aurait eu - ce n'est pas la première fois dans ce domaine - une injonction adressée par le ministre de l'économie et des finances au ministre des affaires sociales. Les raisons de cette injonction sont peut-être valables vues du Quai de Bercy, mais - et, là, je suis solidaire avec vous, monsieur le ministre - il faut savoir qu'il est souvent plus compliqué, à bien des égards, de gérer les affaires sociales que de gérer les finances de l'Etat.

S'il y a une injonction pour que ce texte passe avant Noël, sous prétexte que l'industrie pharmaceutique verrait encore s'abattre sur elle je ne sais quelle catastrophe, nous devons vous aider à résister à ce chantage.

M. Jacques Blanc. Très bien !

M. Jacques Barrot. Ensuite, pourquoi un tel décalage ?

On nous dit que le Conseil d'Etat est passé par là. Il est vrai que le Conseil d'Etat n'aime pas beaucoup les instances de régulation.

M. Bernard Charles, rapporteur. Tout à fait !

M. Jacques Barrot. Je lui en fais reproche, car je pense que dans un Etat moderne, il faudra bien créer des instances de régulation.

Cela étant, monsieur le ministre, connaissant votre esprit de dialogue, je considère, moi qui suis déjà un parlementaire ancien, qu'il est dommage - et le président de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, ou son repré-

sentant, ne me contredira pas - que nous n'ayons pas eu le temps de faire avec vous un bout de chemin, ce qui eût été profitable à tous.

Mon ami Jean-Pierre Foucher ayant très bien expliqué que nous étions prêts, sous réserve d'un certain nombre d'améliorations, à accepter le titre 1^{er} car il organise valablement l'Agence du médicament, j'en viens donc directement aux problèmes de la régulation. Je vais d'ailleurs répéter un peu ce qu'a fort bien dit Jean-Yves Chamard à l'instant.

C'est parce qu'il y a eu imprévoyance et manque de courage que notre système de soins connaît aujourd'hui les difficultés que l'on sait. Il y a eu imprévoyance, je le rappelle souvent, lorsque l'on n'a pas régulé l'offre de soins. Si l'on avait su préparer le juste nombre de prescripteurs et « calibrer » le nombre des lits hospitaliers en fonction des besoins et des thérapies, notre système serait aujourd'hui beaucoup plus facile à réguler.

J'ai reproché à votre prédécesseur, monsieur le ministre, d'avoir fait de la remise en ordre des prises en charge par la sécurité sociale un tabou. Or il faut bien admettre que même dans ce domaine, il doit y avoir à un moment donné des modifications. Faute d'avoir pris ces dispositions à temps, aujourd'hui le système s'emballé. On est alors obligé d'employer une méthode dont Jean-Yves Chamard a dit qu'elle n'avait pas fait l'objet d'une discussion suffisamment approfondie. C'est peut-être une méthode obligée pendant une période transitoire, mais c'est une méthode extrêmement délicate à manier et qui comporte de nombreux effets pervers.

Le plafonnement est en effet un système extrêmement grossier qui pose de nombreux problèmes. Reconnaissez, monsieur le ministre, qu'en matière de médicaments, le plafonnement est un système particulièrement contestable du point de vue du fabricant. En effet, celui-ci fabrique des médicaments prescrits par les médecins pour des usagers qui les demandent. Il est par conséquent très difficile de lui demander d'assumer toute la régulation.

Je ne veux pas philosopher plus longtemps sur ce point, mais s'il y a vraiment besoin de plafonnements, ce ne sont à mon avis que des palliatifs. Et encore faut-il que l'on s'entende bien sur la manière de plafonner. Il y a manière et manière ! Celle-ci doit être choisie avec d'autant plus de soin qu'il s'agit à la fois de la santé de nos concitoyens et d'un grand secteur industriel concurrentiel où la France joue une part importante de sa vocation industrielle.

Si le texte actuel était retenu - le rapporteur s'en est d'ailleurs inquiété et je le remercie d'avoir déjà amélioré ce projet -, l'obscur négociation actuelle entre les fonctionnaires des finances et ceux de la sécurité sociale serait pérennisée, mais cette fois-ci sans la présence des fonctionnaires de l'industrie. A cet égard, M. Strauss-Kahn a eu bien du mérite à venir défendre un texte qui a « gommé » le ministre de l'industrie. En conséquence, si ce texte était voté rien ne serait changé au système actuel ; au contraire, on le pérenniserait.

En réalité, la décision de fixer un taux de progression ne peut être acceptable que si elle est confiée à un véritable comité interministériel, présidé par le Premier ministre, éclairé par un comité du médicament qui soit - tant pis si ça ne plaît pas au Conseil d'Etat - une véritable instance de régulation. Ce comité devrait être composé de personnalités absolument indépendantes, choisies pour leur connaissance des réalités économiques, des données industrielles et de la dimension européenne car elles devront guider les grands choix du Gouvernement en faisant la synthèse d'exigences souvent contradictoires. Ce comité s'impose, mais il faut que ce soit un comité de haut niveau qui ait une véritable indépendance.

Il faut aussi, monsieur le ministre, que vous vous engagiez avant la fin de l'examen de ce texte - qui connaîtra moins de lectures que je ne l'aurais souhaité - sur un certain coefficient de dégressivité. En effet, si, comme le disait Jean-Yves Chamard, l'enveloppe était fixée de manière extrêmement stricte, il ne serait alors plus question de parler de politique contractuelle. Il faudrait donc que vous puissiez nous donner des assurances quant au taux de progression de l'enveloppe.

Une fois la progression globale fixée, il est nécessaire d'engager la négociation avec chaque laboratoire. Là aussi, le texte initial était en complet décalage avec les intentions puisqu'il supprimait la liberté de modulation. Heureusement, le rapporteur a fait du bon travail et cette modulation va réapparaître.

Mais, là encore, prenons garde à la méthode contractuelle que nous avons vu sévir après 1982. Le système contractuel - certes défendable et au demeurant pratiqué en Grande-Bretagne - a très mal tourné à l'époque : les décisions se sont diluées entre une multiplicité de bureaux et de cabinets. Et, si M. Durieux était là, je lui rappellerais que l'arrêté Monory du 10 juillet 1980, qui supprimait le contrôle de la direction générale de la concurrence et de la consommation, a été abrogé à l'époque, faisant naître un système contractuel extrêmement complexe auquel il ne faut surtout pas revenir.

Ce contrat doit être passé avec une autorité unique et la démarche contractuelle doit échapper aux démarches de couloir, aux trafics d'influence, tout cela ne pouvant s'obtenir que grâce à la qualité de l'autorité avec laquelle on contracte. Bref, il faut une négociation au bon niveau, avec des interlocuteurs insoupçonnables et indiscutables. Et on en revient toujours, monsieur le ministre, à cette instance de régulation et à sa composition : il faut éviter d'avoir à nouveau une négociation plus ou moins occulte, avec des administrations anonymes, bureaucratiques et totalement allergiques à la logique de l'industrie.

Quant au volet relatif aux dépenses de promotion, il me semble bon, à condition, bien sûr, d'en modifier les modalités. En effet, il n'est pas pensable de prendre comme référence un pourcentage du chiffre d'affaires. Il faut évidemment affiner les critères, répertorier les produits qui figurent au catalogue, calculer le pourcentage consacré à la recherche et établir quelques règles. Nous avons déposé des amendements sur ce point, je n'y reviens pas. Dans ce domaine, ce texte peut faire évoluer la profession de façon tout à fait significative.

J'aurais aimé dire beaucoup d'autres choses sur ce projet de loi, mais je m'en suis tenu à l'essentiel. En fait, ce qui nous gêne, monsieur le ministre, c'est que ce texte révèle un état d'esprit contraire aux intentions proclamées. Bien sûr, nous vous sentons prêt à accepter certains de nos amendements mais, très sincèrement, il n'est pas possible de conforter un ouvrage aussi médiocre. Seuls un débat approfondi et une nouvelle lecture permettront, en remettant le métier sur l'ouvrage,...

M. David Bohbot. C'est l'inverse ! (Sourires.)

M. Jacques Barrot. ... d'aboutir à un système de régulation acceptable et accepté.

Aujourd'hui, il est de notre devoir de vous contraindre à présenter à cette assemblée un texte dont l'architecture serait différente et en conformité avec les intentions proclamées. Votre intérêt, monsieur le ministre, est de parvenir à cette clarification, sans laquelle il ne saurait exister aucune confiance entre les différents partenaires.

Le système du plafonnement, je l'ai dit, ne peut être qu'un pis-aller transitoire. Trop conscient des difficultés de votre tâche - je l'ai assumée à une époque - et n'oubliant jamais les contraintes économiques de notre pays, j'admets, monsieur le ministre, qu'on puisse avoir provisoirement recours à des plafonnements. Mais il faut les rendre viables et fiables, sinon on empêchera le développement de la vie contractuelle.

Je terminerai en évoquant une donnée générale. Dans le système de santé, sauf si l'on veut raisonner, on ne peut pas faire de la régulation sans une certaine adhésion. Si, aujourd'hui, on sentait clairement affichée et affirmée l'adhésion des professionnels - je ne dis pas de tous - pourquoi voudriez-vous, monsieur le ministre, que des parlementaires honnêtes et objectifs veuillent contrarier votre démarche ?

Aujourd'hui, la profession elle-même ne sait pas où elle en est et ce texte a brouillé les pistes. Il faudra le clarifier mais nous ne pensons pas que quelques amendements y suffiront. En revanche, nous estimons - et c'est pour cette raison que je suis très fâché de voir ce texte soumis à la procédure d'urgence - que deux lectures de ce projet de loi et le travail du Sénat auraient permis de nous mettre d'accord sur les intentions qui étaient proclamées et qui ont été trahies par ce texte.

L'enjeu est d'importance et il mérite un débat approfondi. En tout cas, il mérite mieux, me semble-t-il, que le ravageage d'un texte initial qui, manifestement, n'est pas à la mesure de cet enjeu. (Applaudissements sur les bancs des groupes de l'Union du centre, Union pour la démocratie française et du Rassemblement pour la République.)

M. le président. Je vous remercie.

La parole est à Mme Denise Cacheux.

Mme Denise Cacheux. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, n'étant ni scientifique, ni économiste, ni membre d'une des deux commissions compétentes - lesquelles ont d'ailleurs disposé de trop peu de temps pour délibérer -, je me contenterai d'intervenir sur deux points qui concernent les usagers et que je voudrais exposer dans cette enceinte.

Le premier de ces deux points intéresse surtout les femmes et ne vise pas la politique globale du médicament, mais une catégorie de médicaments particuliers : les pilules contraceptives. Le déremboursement ou le non-remboursement de certaines d'entre elles pose un problème depuis un an. Or n'ayant pas réussi à faire prendre en considération ce problème sur le terrain politique, j'ai choisi de l'exposer ici, ce soir.

En trente ans, la pilule a considérablement évolué puisqu'il existe désormais divers types de contraception orale.

La première génération de pilules contenait des hormones de synthèse à dose élevée qui comportaient des risques, en particulier métaboliques et cardio-vasculaires. Les efforts de recherche ont donc porté sur la diminution des taux d'œstrogènes.

La deuxième génération de pilules - la mini-pilule -, qui a été mise sur le marché au début des années 80, a réduit les risques, mais elle peut avoir un effet androgénique.

Enfin, la troisième génération de pilules - la micro-pilule -, qui utilise un nouveau progestatif, est actuellement surtout destinée aux femmes qui ne peuvent pas prendre d'œstrogènes.

Tous les médecins sont d'accord : la pilule a fait ses preuves et ils ont besoin d'un éventail de produits à utiliser en fonction de chaque patiente. L'amélioration de la qualité des produits permet d'ailleurs de prescrire la pilule aux jeunes, c'est-à-dire à celles qui recourent le plus à ce moyen de contraception et qui sont aussi celles qui disposent le moins de moyens financiers.

Or, certaines catégories de pilules ne sont pas remboursées par la sécurité sociale. Ce non-remboursement provoque, entre autres effets pervers, une flambée des prix, limitant ainsi le droit à la contraception par des obstacles financiers.

Nous nous trouvons donc face à ce paradoxe : en ce trentième anniversaire de la pilule contraceptive - victoire incontestée d'un médicament qui a totalement bouleversé la vie des femmes et les rapports entre hommes et femmes - les pilules de la troisième génération dont tous les spécialistes reconnaissent les avantages sont plus chères que les autres et ne sont pas remboursées !

Depuis un an, les organisations féminines et féministes - au premier rang desquelles le planning familial - se battent. Or, jusqu'à présent, elles ont vu les industriels et le ministère de la santé se renvoyer la balle et n'ont pas obtenu de réponses satisfaisantes. La sécurité sociale dit : « Les laboratoires préfèrent garder la liberté des prix, nous ne pouvons pas rembourser. » Quant aux laboratoires, ils répondent : « On nous propose un prix ridicule que nous ne pouvons pas accepter. » Résultat : seules les pilules anciennes sont remboursées et des femmes sans ressources - en particulier les jeunes filles, les jeunes femmes - sont pénalisées !

C'est pourquoi nous avons déposé un amendement auquel nous tenons beaucoup, tendant à interdire aux laboratoires de choisir eux-mêmes les pilules qui rapportent et qui seront réservées aux femmes qui ont de l'argent.

Le deuxième point sur lequel je veux insister est relatif à la place considérable qu'occupent en France les dépenses de publicité et de promotion. Plusieurs de nos collègues ont signalé que celles-ci représentaient plus de 18 p. 100 du chiffre d'affaires des laboratoires. Certains d'entre eux ont même rapproché ce chiffre des moyens affectés à la recherche en regrettant l'insuffisance de ceux-ci.

Je voudrais profiter de cette tribune pour signaler quelques abus dont j'ai pu avoir connaissance en matière des dépenses de promotion et pour demander si celles-ci sont vraiment indispensables à une bonne ventilation des médicaments.

Je parlerai d'abord des cadeaux et avantages consentis aux prescripteurs : les pseudo-congrès où le tourisme tient plus de place que le travail scientifique, quand ce n'est pas toute la place ; les manifestations de médecins subventionnées par des laboratoires, y compris étrangers ; les rémunérations des

prescripteurs, les médecins étant payés tant de la boîte vendue ou tant par malade s'ils leur ordonnent des produits au long cours - 800 francs par malade dans ce dernier cas.

M. Bernard Debré. Je crois que vous allez un peu loin ! Il ne faut pas exagérer.

Mme Denise Cacheux. Tout ce que je dis est vérifiable. J'ai les noms des médicaments visés ainsi que ceux des laboratoires qui procèdent ainsi !

M. Bernard Debré. Non, madame Cacheux !

Mme Denise Cacheux. Le double de l'ordonnance est même remis au laboratoire !

Dans mon département, les médecins du secteur minier ont été sollicités pour être payés à l'ordonnance ou au malade traité. Mais ils ont refusé d'être achetés !

M. Bernard Debré. Heureusement ! Vous voyez !

Mme Denise Cacheux. Oui, mais ils ne refusent pas tous, monsieur !

M. Bernard Debré. Il y a toujours des brebis galeuses, même parmi les députés !

Mme Denise Cacheux. De la même façon, pour promouvoir le lancement d'un nouveau produit pour les cardiaques, on offre aux médecins cardiologues un voyage en Amérique. Mais là n'est pas le plus grave. Le plus grave, c'est quand ces cardiologues changent dès leur retour les thérapeutiques bien équilibrées de leurs patients.

M. Bernard Debré. Non, vous ne pouvez pas dire cela !

Mme Denise Cacheux. Je parle de deux malades que je connais, qui étaient traités par bêtabloquants et diurétiques et dont le traitement revenait à soixante francs par mois ; lorsque leur médecin est rentré des Etats-Unis, ce traitement est passé à 360 francs ! (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.*)

Mme Yvette Roudy. C'est vrai ! Très juste !

M. Bernard Debré. Madame Cacheux, vous insinuez là que les médecins sont des truands ! Vous pourriez tout de même être un peu plus circonspecte !

Mme Denise Cacheux. Je n'ai pas à être prudente. J'ai à dire ce que l'on m'a dit !

M. Bernard Debré. Je dis ce qu'on m'a dit qu'on a dit...

M. le président. Monsieur Debré, n'interrompez pas l'orateur. Vous aurez la parole tout à l'heure.

Veuillez continuer, madame Cacheux.

Mme Denise Cacheux. Je n'avance rien dont je n'aie les preuves !

Et en plus, ces cadeaux sont déductibles. Ils ne coûtent rien aux laboratoires !

Je veux maintenant parler du problème de la visite médicale. Mes collègues membres de la commission compétente m'ont dit qu'il a été évoqué en commission et qu'il a été souligné que la visite médicale était importante pour une meilleure adaptation des prescriptions, pour une meilleure information des prescripteurs que celle assurée par la simple publicité. Mais j'ai reçu dans ma permanence des visiteuses médicales compétentes et bien formées qui sont venues me faire part de leur amertume. Depuis trois ou quatre ans, la politique de recrutement des visiteuses médicales n'est plus fondée sur la qualification et la compétence. Mes interlocutrices regrettaient que l'embauche pour un métier qui devrait être scientifique soit décidée en fonction d'autres critères.

M. Bernard Debré. Lesquels ?

Mme Denise Cacheux. Permettez-moi de penser que vous êtes au courant !

M. Bernard Debré. Ne croyez-vous pas que ce sont là des débordements de langage regrettables ?

Mme Denise Cacheux. Je n'en ai pas commis.

M. le président. Monsieur Debré, n'interrompez pas l'orateur. Veuillez poursuivre, madame Cacheux.

Mme Denise Cacheux. Pour être plus claire, je vous indique que ces visiteuses médicales qui ont reçu une formation appellent leurs collègues embauchées depuis trois ou quatre ans des « entraîneuses médicales »...

M. Bernard Debré et M. Jean-Luc Préal. Oh !

Mme Denise Cacheux. ... à la formation plus courte que la jupe !

Autre pratique : le comarketing, qui permet à deux laboratoires appartenant à un même groupe, lorsque les ventes d'un médicament sont trop importantes et dépassent les limites de l'A.M.M., de le faire sortir sous un autre nom dans un autre réseau. Tout cet argent qui coule, incontrôlé, serait plus profitable à la recherche, et un meilleur contrôle bénéficierait aussi à la sécurité sociale en restreignant la surconsommation inutile de médicaments.

Je regrette de vous avoir déplu, messieurs de l'opposition, mais il est des vérités qu'il est bon d'entendre. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. Bernard Debré. Vous nous avez déplu, parce que vous avez ironisé sur des personnes qui soignent les malades. Et cela c'est plutôt fâcheux !

M. le président. La parole est à M. Gilbert Gantier.

M. Gilbert Gantier. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, je souhaite revenir à la politique du médicament car il y a plusieurs années qu'en matière de rapporteur du budget de la santé à la commission des finances j'appelle de mes vœux une réforme de l'absurde carcan qui entrave notre industrie du médicament. J'aurais tout lieu de me réjouir de ce projet, dont j'approuve d'ailleurs l'exposé des motifs, comme de la sollicitude du Gouvernement, puisque pas moins de quatre ministres étaient présents cet après-midi au banc du Gouvernement pour nous demander de l'adopter, si le texte lui-même n'était plein de contradictions, de complications, de réserves inutiles, voire néfastes, et même très néfastes.

Ajouterai-je que, contrairement à ce que nous a dit cet après-midi M. le ministre des affaires sociales, la concertation n'a pas spécialement marqué la rédaction de ce projet ? J'ai donc été extrêmement intéressé d'entendre notre collègue Chamard parler du rapport Weber car, apparemment, il l'a lu. Mon cher collègue, je vous félicite et je vous envie car, moi qui suis rapporteur spécial de la commission des finances - et vous savez quels sont les pouvoirs d'un rapporteur spécial : il peut se transporter dans un ministère et demander au ministre de lui ouvrir le tiroir de son bureau - j'avoue que je ne l'ai pas lu. J'ai pourtant écrit à M. le ministre des affaires sociales pour lui demander de bien vouloir m'envoyer ce rapport, mais je n'ai reçu aucune réponse.

M. Jacques Limouzy. Il fallait nous le demander !

Mme Yvette Roudy. On le trouve ici !

M. Jean-Yves Chamard. Non !

M. Gilbert Gantier. Mme Roudy est tout à fait remarquable : elle a trouvé le rapport Weber à la distribution. Je ne comprends donc pas pourquoi, lorsque je l'ai demandé en préparant mon rapport, le ministère des affaires sociales m'a répondu qu'il ne pouvait pas me l'envoyer. C'est tout de même un peu extravagant !

Mme Yvette Roudy. On le trouve ici !

M. Gilbert Gantier. Si vous l'avez, apportez-le. Nous le lirons ensemble : ce sera extrêmement intéressant.

Mme Yvette Roudy. Nous allons vous le donner !

M. Gilbert Gantier. Je crois que la raison pour laquelle on a dissimulé ce rapport est toute simple : c'est parce qu'il énonçait un certain nombre de vérités premières sur la politique du médicament, sur la politique de l'industrie pharmaceutique, et que l'on ne souhaitait pas que ces vérités premières reçoivent en quelque sorte le label d'un rapport officiel. En réalité, notre industrie pharmaceutique est victime d'un véritable dirigisme, presque soviétique, et croule sous une réglementation tatillonne et surannée. Dans ces conditions, il n'y a pas lieu de s'étonner que la consommation médicale soit deux fois plus élevée en France qu'en Allemagne. Les produits y sont deux fois moins chers et les prix sont contrôlés et maintenus à un niveau anormalement faible.

S'émènerait-on également que les laboratoires favorisent les ventes quantitatives alors qu'on leur refuse la juste rémunération accordée à leurs concurrents dans les pays étrangers ?

Mais revenons à notre projet de loi.

J'ai vainement cherché dans le texte le comité du médicament dont l'exposé des motifs fait état.

J'ai cherché l'espace de liberté accordé aux industriels, et j'ai trouvé au contraire une mise en tutelle encore plus sévère que dans le régime actuel. Je veux bien admettre à la rigueur qu'une enveloppe globale soit accordée à titre transitoire, à l'industrie pharmaceutique. Je n'aime pas le système des enveloppes quoiqu'il constitue peut-être un moyen de sortir du régime actuel. Mais la politique de limitation de l'offre à laquelle se borne ce projet de loi est inacceptable parce qu'il n'y a en contrepartie aucune limitation de la demande.

En outre, la fixation de cette enveloppe par laboratoire me paraît dangereuse. Je redoute qu'une fois le niveau de l'enveloppe atteint les laboratoires ne soient contraints de ne plus approvisionner les officines. Imaginons en effet un produit pharmaceutique qui a un grand succès et que les médecins prescrivent. Si le laboratoire ne fait pas une publicité exagérée, il fournira les médicaments, mais si, de bouche à oreille on répète que tel médicament est efficace, les niveaux fixés par le projet de loi risquent d'être dépassés. Le laboratoire refusera-t-il d'approvisionner les officines ? Subira-t-il les contraintes financières extrêmement sévères prévues par le projet de loi ? Tout cela, je le répète, est un dispositif véritablement soviétique, c'est un dispositif très dirigiste qui me paraît difficilement acceptable, tout au moins dans les termes et avec les pourcentages et pénalités retenus dans le projet.

J'ai cependant été heureux de constater que les ministres ont accepté cet après-midi l'idée d'un comité du médicament, qui sera défendue par le biais d'un amendement. Ce comité pourrait être une autorité indépendante.

M. Bernard Charles, rapporteur. Tout à fait !

M. Gilbert Gantier. Mais il faut s'entendre : si les ministres veulent nous imposer une administration supplémentaire, ce n'est franchement pas la peine !

Ce comité, qui devrait avoir des compétences en matière de prix, en matière financière, devrait être tout à fait indépendant des ministres, du Gouvernement, de la politique du Quai de Bercy ou d'ailleurs. Il devrait être composé d'hommes insoupçonnables, de sages, d'un certain âge, afin que ses membres n'aient pas la tentation d'entrer ensuite dans l'industrie du médicament.

Je ne m'étendrai pas sur l'agence du médicament car beaucoup de mes collègues en ont parlé. C'est l'un des points de ce projet qui soulève le moins de difficultés. Mais je reviendrai un instant sur la politique de limitation de l'offre car celle-ci ne me paraît pas acceptable. En effet, ce n'est pas l'industrie pharmaceutique qui rédige les ordonnances et ce n'est pas parce que le Parlement aura adopté une loi que les médecins modifieront leurs ordonnances. Or je rappelle qu'un médecin spécialiste prescrit chaque année pour environ un million et demi de francs de médicaments.

Et que l'on n'incrimine pas, une fois encore, la publicité ! C'est un argument tout à fait spécieux. On affirme qu'il y a consommation de médicaments à cause de la publicité et du démarchage. Mais les laboratoires de biologie ne font aucune publicité. On ne trouve pas dans des journaux ou ailleurs des annonces vous incitant à faire analyser votre sang dans un laboratoire. Et pourtant, la progression des dépenses des laboratoires de biologie est à peu près la même que celle des médicaments ; donc l'argument ne vaut rien. Et si un mécanisme de régulation des dépenses de santé est nécessaire, il faut affirmer dans la loi la liberté pour les industriels de fixer les prix et de gérer leur affaire comme ils l'entendent. Cela ne signifie pas que l'assurance maladie remboursera à guichet ouvert. Il faut que la voie contractuelle prédomine en ce domaine et qu'on laisse les organismes de sécurité sociale et les laboratoires pharmaceutiques dialoguer pour assurer une meilleure maîtrise de l'évolution du remboursement des médicaments.

Je suis donc en définitive très perplexe devant la construction qui nous est proposée et les conditions de travail qui sont les nôtres. Certains de mes collègues l'ont rappelé, ce texte a été examiné en commission dans des conditions parfaitement inadmissibles. Le président de la commission des affaires sociales l'a d'ailleurs dit lui-même dans des termes particulièrement vifs, et nous ne pouvons pas, dans les conditions actuelles, mesurer les effets de ce texte. C'est pourquoi l'un des amendements que je présenterai vise à limiter l'application de ce texte dans le temps. Cela s'était fait pour la loi sur l'interruption volontaire de grossesse, je crois que cela

peut être fait également pour ce texte. Je proposerai par un amendement qu'il soit applicable pendant quatre ans seulement, et qu'un bilan soit établi au terme de ce délai.

En conclusion, j'affirme que ce projet ne remédie nullement aux causes structurelles du déficit de l'assurance maladie, tout en mettant l'industrie du médicament en danger. Mon vote dépendra de l'adoption éventuelle des amendements qui seront présentés lors de l'examen des articles. (*Applaudissements sur les bancs des groupes Union pour la démocratie française et du Rassemblement pour la République.*)

M. David Bohbot. Monsieur le président, je demande au nom du groupe socialiste une suspension de séance de vingt minutes environ.

M. Jacques Blanc. Vous avez des problèmes ?

M. David Bohbot. Pas du tout !

M. le président. La suspension est de droit.

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue.

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

M. le président. La séance est reprise.

Dans la suite de la discussion générale, la parole est à M. Bernard Debré.

M. Bernard Debré. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, voici un nouveau texte de loi sur la santé, voici une nouvelle fois le rationnement des soins par la limitation de l'offre. Décidément, dans peu de temps, il ne fera plus bon être malade en France.

Vos partez d'une constatation : la santé coûte cher, trop cher. Elle coûte cher parce que, bien entendu, l'Etat veut tout rembourser. Et il y a deux aspects bien différents dans le calcul des prix de la santé : d'une part, les volumes qui sont excessifs, d'autre part, une progression des dépenses qui est trop rapide. Ces deux aspects sont réels et personne ici ne les niera.

Mais si les causes sont relativement connues, leurs effets le sont aussi.

L'Etat, par le biais de la sécurité sociale, ne peut plus payer. Votre politique est curieuse, car elle ne veut pas agir sur les causes, c'est-à-dire sur les consommateurs, mais tend à en réduire les effets en diminuant l'offre de soins. Cette politique est aussi particulièrement perverse, car elle refuse de responsabiliser les consommateurs et les laisse dans une utopie qui risque un jour d'être dévastatrice.

Mme Denise Cacheux. Ce sont les consommateurs qui font les ordonnances ?

M. Bernard Debré. Je dirai même que vous jouez avec la démagogie, par exemple en instituant, comme vous l'avez fait récemment, le tiers payant qui pousse le consommateur à consommer, tandis que vous vous contentez de limiter l'offre.

Dans ce texte, je trouve deux énormités administrativopolitiques.

D'abord, la globalisation des budgets de l'industrie pharmaceutique, cette globalisation traduisant la panacée des interventions étatiques.

Vous savez très bien que le budget global hospitalier est un échec grave. D'ailleurs, l'hôpital public est en train d'en pâtir et même, par endroits, de disparaître. Les médecins le désertent, les infirmières crient leur désarroi - et j'aimerais ici saluer leur grève exemplaire. A quelle extrémité en sommes-nous arrivés ?

Mme Denise Cacheux. Démago !

M. Bernard Debré. Non, madame, j'étais, avec elles, dans la rue et j'ai même participé à une conférence.

Mme Denise Cacheux. C'est bien ce que je dis : démago !

M. Jean-Luc Préal. Et votre discours, tout à l'heure, c'était quoi ?

M. Bernard Debré. Vous oubliez simplement que je suis aussi chirurgien des hôpitaux,...

Mme Yvette Roudy. Ça, on le sait !

M. Bernard Debré. ... et que je vis cela tous les jours. Mais je n'ai pas l'impression que vous connaissiez très bien les questions dont vous avez parlé tout à l'heure. (*Applaudissements sur les bancs des groupes du Rassemblement pour la République et Union pour la démocratie française. - Protestations sur les bancs du groupe socialiste.*)

Le budget global est donc un échec social, mais certainement une réussite financière : les hôpitaux dépensent moins, mais disparaissent. Il est vrai que quand il n'y aura plus d'hôpitaux, votre budget s'en portera mieux. Mais est-ce véritablement votre vœu ? Je ne le crois quand même pas !

Mais vous persistez dans l'erreur : puisque le budget global hospitalier tue les hôpitaux, vous avez voulu récemment l'imposer aux cliniques privées. J'ai déjà eu l'occasion d'en parler dans cette enceinte. Après les hôpitaux, les cliniques, mais aussi les biologistes, il n'y a pas si longtemps, et bientôt les médecins par l'intermédiaire des contrats de santé, il manquait à votre politique du budget global les entreprises pharmaceutiques. Les voici maintenant rentrées dans le rang.

La deuxième aberration tient au fait que vous allez toucher des industries. Vous avez entendu tout à l'heure le ministre de l'industrie défendre ce texte. Il adhère donc à une grande première dans le monde : la France exige de ses entreprises qu'elles ne se développent plus. Que dirait-on d'un chef d'entreprise qui donnerait comme consigne à ses collaborateurs : « Interdiction de se développer » ?

M. Gilbert Gantier. Très bien !

M. Bernard Debré. C'est ce que vous faites : mais je ne suis pas sûr que ce soit la bonne voie.

Si le texte présente deux aberrations économiques, il est également marqué, pardonnez-moi d'utiliser ce terme, par deux tares réhébilitaires : la bureaucratisation tatillonne et le risque d'influence politique.

Dans le cadre de votre « plan médicament », vous proposez d'abord la création d'une agence du médicament, outil que vous souhaitez particulièrement important et que vous présentez comme un instrument de rénovation dans des structures existantes et comme un alignement sur les autres pays de la C.E.E.

Cette intention est louable. Comment en effet pourrait-on vous refuser de moderniser un système et de le doter d'une organisation la plus souple possible ? Mais les structures de cette agence restent floues et peu convaincantes, tant au niveau de son fonctionnement que de ses compétences, de son financement ou de la nomination de ses dirigeants.

Permettez-moi de revenir sur quelques points.

Pensez-vous que le mode de nomination tel que vous le prévoyez du président de l'Agence, du directeur général du conseil d'administration puisse garantir l'indépendance de cet organisme ?

Vous savez bien, monsieur le ministre, que c'est là un point capital. Vous savez que la qualité de fonctionnement d'une direction ou d'une agence est un problème de moyens, de motivation des personnels et de confiance entre les pouvoirs publics et leurs partenaires. Or, dans ce domaine, la qualité des fonctionnaires et des experts n'a jamais été discutée. Par contre, l'indépendance et la volonté d'agir du directeur sont des éléments déterminants. Mais rien dans cette nouvelle structure ne laisse entrevoir des garanties nécessaires. Vous avez parlé d'indépendance mais, en réalité, vous voulez créer un nouveau C.S.A. Allez-vous recommencer pour la santé le pénible épisode du président Guillaume pour l'audiovisuel si jamais l'agence prenait trop d'indépendance à vos yeux ?

M. Bernard Charles, rapporteur. Vous êtes candidat ?

M. Bernard Debré. Quant au financement, vous le proposez essentiellement constitué par des subventions de l'Etat et par le montant des droits fixes et redevances perçus auprès des industriels en diverses occasions. Vous liez donc complètement l'industrie pharmaceutique et son activité à la bonne marche de cette agence. Il apparaît évident qu'en raison des nombreuses missions qui lui sont dévolues, les besoins de l'agence vont s'accroître très rapidement. Vous parlez de maîtrise des dépenses de santé. Les dépenses supplémentaires que cet accroissement risque d'occasionner pour l'industrie pharmaceutique sont-elles quantifiables et maîtrisables ?

J'ai cité deux exemples, mais la liste peut être plus longue. Hélas ! monsieur le ministre, cette agence telle qu'elle est conçue ne pourra être à la hauteur de ses ambitions. Je le regrette d'autant plus que la création d'un tel organisme semble aujourd'hui primordiale pour des raisons que vous avez d'ailleurs vous-même évoquées à différentes reprises. Malheureusement, et comme à l'habitude, oserais-je dire, le texte de loi se révèle très différent des intentions exprimées dans son préambule.

Mais là n'est pas le plus grave et le plus dangereux.

Notre système de santé est en train de s'effrondrer et une fois de plus, comme je l'ai souligné tout à l'heure, vous imposez l'un de vos remèdes favoris, votre remède miracle : l'enveloppe globale. Après les cliniques privées, après les biologistes, voilà maintenant le tour du médicament. On sait les résultats du budget global dans les hôpitaux. Je n'y reviens pas.

Progressivement, ce sont tous les éléments de notre système de santé qui vont faire les frais de ses effets pervers, qui vont être étranglés. Cette décision, je dirai même cette dérive, est grave et, malheureusement, elle s'inscrit dans le cadre de la politique que vous menez.

Il est trop facile d'attribuer la responsabilité de la progression des dépenses de santé aux seuls professionnels de la santé et de leur imposer, en guise de solution, un système qui se résume à un outil de centralisation et de rationnement. Mais c'est bien l'idéologie voulue du budget global.

J'ai parlé d'effets pervers. Je voudrais souligner les conséquences néfastes que l'instauration d'un budget global peut avoir au niveau des entreprises, par exemple en figeant les parts de marché entre les laboratoires, en freinant le dynamisme industriel. C'est également la porte ouverte aux critères fondés sur des décisions politiques. C'est vouloir faire croire que les laboratoires sont responsables des prescriptions médicales, ce qui, vous en conviendrez, même après l'intervention brillante de Mme Cacheux, est le comble de l'absurdité.

La maîtrise des volumes doit intégrer une action conjointe sur les consommateurs. Un laboratoire ne peut se mettre en rupture de ventes afin de sacrifier au respect des volumes et freiner ses ventes. En fait, par vos méthodes, vous allez entraver le bon fonctionnement de nos entreprises.

M. Bernard Charles, rapporteur. Et vous, pendant vingt ans, vous ne l'avez pas entravé ?

M. Bernard Debré. Vous persistez dans l'erreur et vous encadrez le médicament dans ce budget global, plongeant ainsi toute la profession dans une inquiétude justifiée. N'a-t-il pas été annoncé un taux de progression pour 1991 se situant autour de 5 p. 100, alors qu'en 1990, la progression du chiffre d'affaires du secteur industriel a été de 9 p. 100. Si vous limitez cette progression, vont se profiler à l'horizon des licenciements.

Le budget global est donc tout à fait inacceptable. Mais M. Durieux a fait naître quelques espoirs car, en 1988, lors du premier forum national des industries de santé, il avait fait une intervention très remarquée, dont j'aimerais vous citer quelques passages : « Le mouvement d'accroissement des besoins de soins est dû au vieillissement de la population. Ce phénomène majeur des années à venir sera pour l'appareil de production de soins un défi tout à fait considérable. Le deuxième facteur de l'accroissement est le progrès technique, le troisième facteur étant l'exigence de qualité liée à l'élévation du niveau de vie. »

Il poursuivait par ces mots : « Ces trois facteurs sont objectifs, ce qui conduit à rejeter tous les systèmes de normes imposés à l'évolution des dépenses de santé. On ne peut pas décréter que les dépenses de santé, dans un pays comme la France, doivent évoluer de 2 p. 100 ou de 5 p. 100. Au nom de quoi le ferait-on ? »

M. le président. Cher collègue, veuillez conclure, je vous prie. Vous avez déjà doublé votre temps de parole.

M. Bernard Debré. J'en ai presque terminé, monsieur le président.

Plus loin dans son exposé, M. Durieux confirme : « Il serait erroné de penser que l'on réglera les problèmes de financement en fixant à 3 p. 100 l'évolution des dépenses de santé, décision prise par un Gouvernement ou votée par un Parlement. Je suis tout à fait opposé à cette approche que je trouve inefficace ». Telle était sa conclusion.

Il est dommage que M. Durieux ne soit pas présent ce soir pour reprendre ce qu'il avait si justement déclaré il y a quelques années à peine.

Votre texte de loi est donc un instrument dirigiste.

M. Bernard Charles, rapporteur. Mais non !

M. Bernard Debré. Peut-être donnez-vous satisfaction au ministre des finances, mais certainement pas aux Français qui, eux, souffriront d'une restriction des soins et d'une diminution de leur qualité. C'est la raison pour laquelle, monsieur le ministre, nous ne pourrions pas voter ce projet de loi. *(Applaudissements sur les bancs des groupes du Rassemblement pour la République, Union pour la démocratie française et de l'Union du centre.)*

M. Bernard Charles, rapporteur. Excessif !

M. le président. La parole est à Mme Yvette Roudy.

Mme Yvette Roudy. Monsieur le président, messieurs les ministres, mes chers collègues, je me félicite, quant à moi, que le Gouvernement présente aujourd'hui devant le Parlement un texte attendu depuis longtemps et visant à moderniser notre politique du médicament. C'est là une bonne chose.

Moderniser notre politique du médicament était devenu une urgence. Fallait-il pour autant que le Gouvernement déclare l'urgence sur la discussion du texte, c'est une autre question.

Il y a donc urgence à légiférer pour plusieurs raisons.

Premièrement, parce que notre système de fabrication, de mise sur le marché, de définition des prix et de décision de remboursement du médicament marche mal.

Deuxièmement, parce qu'au moment où nous nous préparons à abaisser les frontières européennes, notre industrie pharmaceutique manque de souffle.

Troisièmement, parce que les formidables progrès de la recherche scientifique accélèrent et multiplient la sortie de médicaments nouveaux. On estime que 60 p. 100 des médicaments qui seront prescrits en l'an 2000 sont aujourd'hui inconnus.

Enfin, parce que les dépenses de santé augmentent en France dans des proportions excessives. Ainsi, le nombre de médicaments vendus par habitant a progressé de 70 p. 100 entre 1972 et 1990, alors qu'il a baissé de 8 p. 100 en R.F.A.

Bref, tout cela commençait à faire un peu désordre.

Les enjeux de ce texte sont de taille. Le chiffre d'affaires de l'industrie de la pharmacie s'élève à plus de 76 milliards de francs ; notre industrie pharmaceutique figure au quatrième rang de la production mondiale et au troisième rang des industries françaises en terme d'emplois, soit 76 000 personnes.

Mais ces chiffres ne doivent pas masquer les faiblesses de ce secteur : éparpillement du tissu industriel, faiblesse des firmes françaises par rapport à leurs concurrents - seulement six entreprises françaises figurent parmi les cent premières mondiales - faible internationalisation de nouveaux produits, enfin, déséquilibre entre les sommes consacrées à la recherche - 12,5 p. 100 - et celles consacrées à la promotion - 18 p. 100.

J'ignore si le conditionnement, fort luxueux dans certains cas, est compris ou non dans la promotion. Je n'ai pas eu le temps de vérifier, et on en parle peu dans le texte. Mais c'est certainement un domaine, je tenais à le souligner, dans lequel il est possible de faire quelques économies. Et je sais, monsieur le ministre, qu'une de vos préoccupations est de pourchasser les gaspillages. Je connais des pays qui ont un bon système de soins où l'on vous remet des médicaments dans des pochettes tout à fait convenables, qui ne coûtent pas trop cher,...

M. Bernard Debré. En Roumanie !

Mme Yvette Roudy. Non, monsieur, en Grande-Bretagne !

M. Bernard Debré. Mais ça ne marche pas !

Mme Yvette Roudy. Reste - autre trait à rappeler - le faible prix de nos médicaments, ce qui, j'en conviens, ne manquera pas de poser quelques problèmes au moment de l'élargissement de la Communauté européenne. Mais, la

compétition internationale étant très ouverte, cela constitue également une chance pour notre industrie, qui peut y figurer en bonne position.

Vous souhaitez donc la nos revitaliser notre industrie et remettre de l'ordre dans nos dépenses. Nous sommes confrontés à deux impératifs : la rentabilité de notre industrie et, souci tout aussi légitime, la protection de la santé publique, car notre politique du médicament ne peut pas être régulée uniquement par les lois du marché. Il s'agit bien de la santé des Français et aussi de l'égalité devant le droit à la santé.

Encore une fois, je ne sous-estime pas les problèmes de l'industrie française. Nous avons besoin d'elle pour créer des emplois et peser sur le marché international. Mais il faut faire également, à l'occasion de ce texte, un geste en direction des consommateurs et - en l'occurrence, vous savez à quoi je pense - des consommatrices. J'y reviendrai.

M. Jean-Luc Préel. Elle ne pense qu'à ça ! (*Protestations sur les bancs du groupe socialiste.*)

Mme Yvette Roudy. L'obsession est plutôt de votre côté !

Vous donnez, monsieur le ministre, à une agence et à un comité des pouvoirs considérables. Toute l'organisation, la distribution, la mise sur la marché, la définition des prix et la décision du remboursement sont renvoyés à une agence et à un comité du médicament, qui décideront de tout, en concertation, m'a-t-on dit, avec nos industries.

Je n'ai rien contre la concertation vers laquelle doit tendre toute démocratie. Dans les pays scandinaves, cela marche très bien, mais en va-t-il de même dans notre culture ? J'y croyais très fort il y a dix ans, mais depuis quelques exemples m'ont fait réfléchir. Mais bon, pourquoi ne pas faire le pari de sa réussite ? Faisons donc confiance à la concertation, à condition que les rapports de force soient équilibrés.

Cependant, monsieur le ministre, nous savons très bien que toute nouvelle structure qui détient des pouvoirs considérables - ce sera le cas de cette agence et de ce comité - exige, dans un esprit démocratique, la constitution de contre-pouvoirs. Je suis convaincue que vous avez déjà entendu cette réflexion quelque part. (*Sourires.*)

Aussi ne vous étonnez-vous pas si je vous demande, avec certains de mes amis, de faire figurer au sein de l'Agence et du comité, qui regrouperont sous un même intitulé divers services administratifs, des représentants des consommateurs, lesquels sont singulièrement absents de ce texte. Cette revendication peut vous paraître bizarre, mais j'y tiens.

M. Jean-Yves Chamard. L'Agence est un organisme scientifique, ce n'est pas une association de consommateurs !

M. Bernard Debré. Et qui sont-ils ces consommateurs ?

Mme Yvette Roudy. Ce sont ceux qui achètent et donc ceux qui paient.

M. Jean-Luc Préel. Les députés les représentent !

Mme Yvette Roudy. Je souhaite donc leur présence...

M. Bernard Debré. Il y a autant de consommateurs que de médicaments !

Mme Yvette Roudy. ... et aussi - pourquoi pas ? - celle de membres de la représentation nationale.

Parlementaires et représentants des consommateurs...

M. Bernard Debré. Et ceux des guérisseurs ? Il faut y penser aussi !

Mme Yvette Roudy. ... auraient chacun leur regard. Ajoutés à ceux des experts, nous aurions ainsi des avis qui, donnés dans un climat de concertation, créeraient des conditions favorables pour dégager de bonnes solutions.

Le directeur général sera nommé par décret en conseil de ministres. L'Agence disposera d'une autorité renforcée et jouira d'une relative autonomie de décision pour tout ce qui relève de sa compétence, qui sera très large. Elle traitera des aspects scientifiques et techniques de la politique des médicaments. Le comité du médicament aura, lui, la responsabilité économique. Formidable pouvoir, encore une fois, que tout cela ! D'où la nécessité, je le répète, de la présence des représentants que je viens de proposer.

La part de la publicité dans le chiffre d'affaires des laboratoires est beaucoup trop élevée, comparativement à celle qui est réservée à la recherche. Certains de nos amis ont proposé que le produit des pénalités qui ont été prévues dans certains cas puisse être consacré à celle-ci. Ce serait une bonne chose. Vous l'avez dit, tout cela fera l'objet de négociations. Je souhaite que, lors de la concertation, votre poids soit suffisant pour que vos intentions prédominent.

La réapparition, si j'ose dire, de certains produits dits « anciens », aujourd'hui disparus parce que considérés comme peu rentables, est tout aussi souhaitable. Il n'est pas normal, en effet, que des produits disparaissent au profit d'autres d'un intérêt thérapeutique équivalent, mais plus chers et, la plupart du temps, non remboursés. Il n'est pas normal non plus que, aux dires de représentants du Planning familial, 50 p. 100 des contraceptifs ne soient plus remboursés par la sécurité sociale.

M. Bernard Debré. Faut-il donc donner les vieilles pilules qui sont dangereuses ?

Mme Yvette Roudy. Certes, on comprend très bien qu'on ne fabrique plus de produits à prix trop bas. On comprend également que pour d'autres, beaucoup plus chers, vous ayez prévu une enveloppe. Sans doute avez-vous songé à un système encore plus sophistiqué et plus efficace que ce à quoi je pense, avec mon simple bon sens, mais ne pourrait-on prévoir une péréquation entre le médicament le plus cher et le moins cher ? Ce retrécissement de la fourchette serait de nature à résoudre certains problèmes, dans l'intérêt des consommateurs, sans pour autant nuire à l'intérêt des industries, puisqu'il faut toujours chercher un équilibre.

Dernier point et non des moindres, rien, dans les textes actuels, ne vous autorise, monsieur le ministre, à empêcher un laboratoire propriétaire d'une molécule et ayant une autorisation de mise sur le marché de le commercialiser à prix libre, par conséquent sans prise en charge par la sécurité sociale. Cette situation a déjà provoqué nombre de dysfonctionnements, notamment pour la contraception orale.

L'arrivée, il y a une trentaine d'années maintenant, de la pilule contraceptive, a complètement transformé la vie de nombreuses femmes en France. Pour beaucoup de jeunes, elle fait partie de la vie quotidienne. Son avènement a fait reculer considérablement le nombre d'interruptions volontaires de grossesse, et c'est une bonne chose. Toutes les craintes qu'elle a pu susciter sont maintenant levées, comme l'ont souligné les récents travaux du treizième congrès mondial de gynécologie.

Le développement des mini-pilules, puis de la pilule dite « de la troisième génération », a été un formidable progrès dont on ne peut que se féliciter.

Sauf erreur de ma part, j'ai compris que la demande de mise en remboursement dépendait de la seule volonté des industriels. Si j'ai mal compris, vous me le direz. Si c'est la vérité, il faut vraiment modifier cet état de chose. Dans une démocratie, il est particulièrement choquant qu'une telle décision appartienne unilatéralement à une partie qui a des intérêts bien définis. Encore une fois, il faut rétablir un certain équilibre.

Parmi ces décisions, je citerai le cas du « déremboursement », décrété le 12 janvier 1991, d'un médicament dont on a beaucoup parlé au cours des derniers jours, le Trinordiol. Il est exact que son prix était si bas qu'il ne pouvait plus être fabriqué qu'à perte et que cela posait un problème.

M. Jean-Yves Chamard. Ah, oui, en effet !

Mme Yvette Roudy. Il fut donc déclaré s'il serait « déremboursé ». Du même coup, son prix a doublé, il n'est plus remboursé, et un million de femmes se trouvent contraintes à une dépense imprévue.

M. Jean-Yves Chamard. Combien ?

Mme Yvette Roudy. Cette méthode me paraît drastique, brutale, et j'espère bien que le système que vous allez mettre en place interdira ce genre de situation.

M. Bernard Debré. Vous savez combien cela coûte ? Vingt francs par mois !

Mme Yvette Roudy. L'argent n'est un obstacle que pour les gens qui n'en ont pas. Pour les autres, bien sûr, ce prix n'est pas très élevé, mais moi, je pense aux autres ...

M. Jean-Yves Chamard. Le forfait hospitalier, c'est cinquante francs par jour, et vous l'avez voté !

Mme Yvette Roudy. ...et je ne voudrais pas que des femmes modestes puissent ne plus avoir pour toute ressource, comme autrefois, que l'interruption volontaire de grossesse, ce que ni vous ni nous ne voulons. Monsieur le ministre, vous vous êtes engagé à rembourser les pilules contraceptives. Mais comment ? Vous allez utiliser j'imagine la voie de la négociation. Je n'ai pas très bien compris comment. En tout cas, nous sommes plusieurs à être bien décidés à vous aider et nous défendrons un amendement vous autorisant à intervenir directement et vous donnant capacité pour inscrire d'office et de manière exceptionnelle, si vous le souhaitez, le remboursement d'un médicament quand vous jugerez que c'est indispensable à la santé publique et à l'intérêt général. Je vous demande de l'accepter. *(Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)*

M. le président. Je vous remercie.

La parole est à M. Paul Chollet.

M. Paul Chollet. Tous l'ont dit : l'industrie pharmaceutique française va mal. Peu de molécules nouvelles, et donc perte de parts de marché, prix des médicaments les plus bas d'Europe.

Les récentes mesures visant à maîtriser les dépenses de santé - relèvement de la taxe sur la publicité, contribution autoritaire de 2,5 p. 100 du chiffre d'affaires des spécialités remboursables - l'ont encore affaibli.

C'est pourquoi ce projet était attendu comme un ballon d'oxygène.

Or si nous vous suivons dans vos objectifs - augmentation du budget de la recherche, maîtrise des budgets promotionnels, incitation à l'investissement industriel, rationalisation de la consommation - nous discernons mal les moyens de redresser la situation que vous donne un texte apparemment très compliqué et qui, sur les plans de la liberté de manœuvre et de la liberté des prix, reprend d'une main ce qu'il donne de l'autre.

Cinq remarques, monsieur le ministre.

Vous avez dit : nous sommes les champions du monde de la consommation de médicaments. C'est une affirmation un peu culpabilisante et sommaire. Peut-être pourrait-on ajouter ce qui caractérise la consommation de médicaments des Français par rapport aux autres pays européens, c'est l'abus de tranquillisants, d'inducteurs de sommeil, de calmants.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Je l'ai dit.

M. Paul Chollet. Hormis cette particularité, sommes-nous si différents des autres, et ne faut-il pas plutôt porter nos efforts sur la prévention, sur l'éducation...

M. Bernard Debré. Exactement !

M. Paul Chollet. ...et sur les moyens à mettre en œuvre pour aider les populations à assumer leur angoisse existentielle ? L'augmentation du pouvoir d'achat et la disparition du chômage seraient bien les premiers moyens. *(Applaudissements sur les bancs des groupes Union pour la démocratie française, du Rassemblement pour la République et de l'Union du centre.)*

Deuxièmement, je n'ai vu nulle part calculé le rapport qu'il doit y avoir sûrement entre l'augmentation de la consommation des médicaments et l'allongement de la durée de la vie humaine auxquels participent des molécules destinées à prévenir ou à accommoder notre déclin physique : une des rançons de l'accroissement de la durée de vie est sûrement un accroissement de la consommation des médicaments avec l'âge.

Ce ratio existe-t-il ? Raisonnant par l'absurde et pensant à nous, pauvres députés, je me suis demandé si, en supprimant d'un coup tout médicament, vous ne risqueriez pas de libérer ainsi assez rapidement près d'un quart de nos sièges.

M. Bernard Debré. Ce n'est pas mal, ça !

M. Paul Chollet. Mais, j'en suis sûr, tel n'est pas votre objectif ! *(Sourires.)*

Troisièmement, l'enveloppe globale. Son principe, appliqué au niveau du chiffre d'affaires de l'ensemble d'un secteur puis de chaque entreprise et assorti de pénalités, n'existe

dans aucune industrie, dans aucun pays du monde. C'est une véritable mise sous tutelle. Nous avons vu les limites du système, son caractère étouffant, démotivant, suicidaire, par certains côtés. Mais s'il est nécessaire de délimiter l'effort de solidarité auquel s'attache la sécurité sociale, donnez au moins aux laboratoires, à l'intérieur de cette enveloppe, toute liberté, y compris la liberté de promotion.

Quatrièmement, ne pensez-vous pas que le fait d'imposer une ristourne de chiffre d'affaires en cas de dépassement des objectifs amputera directement la rémunération du capital investi ? Et ne risquez-vous pas alors d'entraîner l'effet contraire à celui que vous recherchez, c'est-à-dire d'être dissuasif pour la recherche et le développement ?

Enfin et surtout n'oubliez-vous pas, dans cette affaire, nos petits laboratoires français qui sont, le plus souvent, le fruit de la créativité, de l'intelligence d'une élite provinciale qui, par son dynamisme, œuvre mieux que quiconque en faveur de l'aménagement rural et de l'aménagement du territoire ?

M. Jean-Luc Prél. Les grosses industries vont les absorber !

M. Paul Chollet. Dans le Sud-Ouest, certains laboratoires répondent à cette définition. Celui que je connais le mieux a su apporter des molécules nouvelles et ne demande pas l'aumône. Il consacre 20 p. 100 de son chiffre d'affaires à la recherche et exporte 30 p. 100 de ses produits, y compris au Japon.

Ces laboratoires sont exemplaires, mais il faut savoir qu'ils sont atypiques. Le prix moyen de leurs spécialités est bas - moins de huit francs -, alors que pour l'ensemble des produits remboursables il est de 20 francs ; souvent, leur taux de prise en charge ne dépasse pas 30 p. 100, parce que les malades opèrent les rachats d'eux-mêmes et ne se font pas rembourser. La sécurité sociale a donc là tout bénéfique et doit leur donner les moyens de vivre.

Or le blocage des prix depuis trois ans affecte de façon préoccupante leur situation économique. Des mesures qui ne tiendraient pas compte de leurs spécificités risquent de leur être fatales.

M. Charles vous a demandé d'étudier un mécanisme qui permette de rehausser le prix de certains médicaments déjà anciens mais dont l'efficacité est attestée et qui peuvent souffrir de la concurrence des produits nouveaux vendus plus cher. Cette demande est juste.

Quand comptez-vous prendre ces mesures ? Ne les différez pas trop longtemps, sinon j'ai le sentiment que, au lieu de libérer l'initiative, vous allez encore la corseter et l'étouffer sans pour autant obtenir une plus grande maîtrise des dépenses de santé dont l'augmentation est surtout due aux prescriptions et au vieillissement du corps social.

En tout cas, les conséquences pour ma région, qui doit déjà faire face à la crise agricole, seraient désastreuses, car ces industries représentent parfois l'ultime recours.

Selon un sondage paru aujourd'hui, pour 78 p. 100 des Français, le bonheur c'est d'abord la santé. Pour une part, le médicament contribue à retrouver la santé et, par-là, sans doute, un peu de bonheur. *(Applaudissements sur les bancs des groupes Union pour la démocratie française, de l'Union du centre et du Rassemblement pour la République.)*

M. le président. La parole est à M. Jacques Limouzy, dernier orateur inscrit dans la discussion générale.

M. Jacques Limouzy. Nous voici à la fin de la discussion générale. Tout a été dit ou à peu près - et même le contraire !...

Monsieur le ministre des affaires sociales, vous avez lancé une idée qui n'est pas mauvaise mais vous ne l'avez traitée qu'en apparence, sans examen en profondeur.

Or il est clair que votre texte ne répond pas encore aux ambitions affichées dans l'exposé des motifs.

Beaucoup, avant vous, et les professionnels eux-mêmes, ont souhaité, comme vous, l'institution d'une agence du médicament. Ils l'ont souhaitée au vu de la diversité des procédures, de la complexité des dépôts, des comparutions et des dossiers, ainsi que de l'intervention de nombreux départements ministériels à propos de la création et de la maintenance des spécialités et des prix. Ils l'ont souhaitée également face aux fluctuations de la couverture sociale de l'assurance maladie, toujours tributaire de moyens fragiles. Ils l'ont souhaitée

surtout en raison de l'incertitude et pour s'armer contre l'inattendu, quand ce n'est pas l'arbitraire. Ce parcours du combattant éprouvant qu'est la naissance, le maintien, le remboursement d'une spécialité pharmaceutique, tous vos prédécesseurs, quels qu'ils soient, l'ont connu. Seul, puisque vous arrivez, vous n'en êtes pas encore responsable !

Or on a beaucoup parlé du marché. L'industrie ne vit que d'anticipation. Tout marché, quel qu'il soit, en effet, même s'il n'est pas parfait, a une réalité. Lorsqu'il existe, l'entrepreneur est responsable. Il ne peut s'en prendre qu'à lui lorsque l'évolution de la demande n'est pas celle qu'il attendait. Mais que faire face à l'inattendu ? Il n'est pas admissible que cette imprévision soit imposée par les pouvoirs publics. Aucune structure industrielle ne peut se mouvoir au sein des incertitudes engendrées par la puissance publique qui passe son temps, depuis bien des années - je ne m'en prends pas qu'à vous - à pérenniser des systèmes disparates, à imposer des décisions imprévisibles à court terme, rendant ainsi impossible toute direction efficace des entreprises. Voilà le problème de l'industrie. Il semble que vous ayez senti le mal, que vous l'avez même diagnostiqué. Mais vous n'administrez pas encore la thérapeutique. Ça, c'est votre problème.

En effet, une stratégie globale à effets prolongés à moyen et à long terme est indispensable à l'industrie pharmaceutique française pour mener une politique active de recherche, et avoir le développement international qui s'impose à elle pour rester compétitive et performante.

Si vous aviez rendu possible cette stratégie, vous et vos prédécesseurs, vous auriez eu d'heureuses surprises concernant la recherche, l'exportation, les prix.

Certes, vos prédécesseurs ont eu quelques déconvenues en agissant sur la demande de médicaments.

Aujourd'hui, vous agissez sur l'offre.

Votre texte revient à réglementer la production. Quel que soit le terme utilisé, sous la façade du contrat, on découvrira qu'il s'agit, ni plus ni moins, d'un système de contingentement, de quelque chose qui ressemble un peu aux quotas laitiers, en plus compliqué.

M. Jacques Blanc. On sait ce que cela a donné !

M. Jacques Limouzy. Ainsi, à partir d'un système lourd, diversifié, imprévisible dans chacune de ses conséquences, vous aboutissez, sous prétexte de cohérence et d'assainissement des dépenses de l'assurance maladie, à un système certes beaucoup plus cohérent, mais planificateur. Vous allez du directionnel au dirigisme.

L'idée d'une agence du médicament est bonne. Il faudrait donc sortir de la seringue où vous êtes, entre l'assurance maladie et une grande industrie nationale.

Un seul moyen : réformer largement votre texte.

L'éminent rapporteur de la commission des affaires sociales vous l'a d'ailleurs dit. Et il connaît son sujet, car il est pharmacien. Or qu'est-ce qu'une pharmacie ? C'est le point de rencontre de l'offre et de la demande. Vous n'avez pas de marché, monsieur le ministre, mais vous disposez d'une localisation du marché où tout se compte, tout se voit, tout se sait.

Cela m'amène à une digression : ne tolérez jamais qu'un médicament sorte de l'officine, comme vous le recommandent certains beaux esprits de la distribution non sélective.

M. Bernard Charles, rapporteur. Qui propose cela, sinon M. Madelin ?

M. Jacques Limouzy. Ils vous feront un sort, notamment en matière publicitaire, parce que latéralement ils « dévorent » votre texte.

M. Jacques Blanc. Très bien !

M. Jacques Limouzy. Je reviens à mon sujet. Comme on vous l'a dit, il faut donner au comité du médicament une réalité et le doter de pouvoirs, afin qu'il puisse se constituer une jurisprudence permanente, compréhensible pour les laboratoires. S'il est doté de pouvoirs, il doit être prévu par la loi, la Constitution l'exige. D'ailleurs, pourquoi n'est-il pas dans la loi ? Parce qu'il n'a pas de pouvoirs. Et si vous l'y mettez, il faut qu'il en ait... Les amendements devraient nous permettre d'y parvenir. Sinon, ce comité risque de n'être qu'une vague commission d'études et de propositions

Je ne vois pas ce qui vous empêche de faire tout cela, puisque la nomination des membres vous revient et qu'en définitive tout est entre les mains du Gouvernement. Loin de moi l'idée de critiquer, mais permettez-lui de se faire une jurisprudence sur cette affaire. Il faut que le Gouvernement, en acceptant les amendements de l'Assemblée, réalise les intentions développées par l'exposé des motifs.

Monsieur le ministre, je me permettrai de vous donner un conseil : allez jusqu'au bout de vos intentions. Ne gardez pas, comme l'ont fait trop souvent vos prédécesseurs, un paquet d'amendements pour satisfaire le Sénat. On sait qu'il faut refuser certaines choses ici, quitte à les accorder là-bas, pour calmer les sénateurs. (*Sourires.*) Ne jouez pas ce jeu-là, allez jusqu'au bout de votre propos.

Et à l'opposition, je dirai tout simplement que la raison d'être d'une opposition, c'est de vouloir revenir au pouvoir, et qu'elle ne pourra pas - et ce ne sera pas dans dix ou vingt ans - se passer d'un système de régulation. Si ce texte était abandonné, il lui faudrait immédiatement se mettre en demeure d'en trouver un autre. Il serait donc beaucoup plus intelligent de faire avec celui-ci, quitte à ce que nous l'amendions dans le sens que j'ai indiqué. (*Murmures sur les bancs du groupe Union pour la démocratie française.*) Oui, monsieur Blanc, c'est comme cela ! (*Rires et applaudissements sur divers bancs du groupe socialiste.*)

Monsieur le ministre, vous contrôlez nécessairement tout. Il vous faut surveiller les dépenses de l'assurance maladie, vous avez le devoir d'assurer la santé publique, vous souhaitez la promotion de l'industrie pharmaceutique française, largement exportatrice et l'une des premières du monde. Et, faisant tout cela, vous êtes fatalement assailli de contradictions.

Contrôlant tout, vous êtes responsable de tout. Alors, tenez compte de vos bonnes intentions, puisque vous les avez exprimées, tout au moins initialement. Tenez compte de l'Assemblée nationale, pour une fois que vous y venez avec un texte qui traite l'ensemble du problème du médicament. Écoutez l'Assemblée lorsqu'elle propose des amendements. Elle a d'ailleurs, majorité et opposition confondues, quelquefois plus de bon sens que ceux qui sont amenés à vous conseiller. Dans cette affaire, elle a le sens du global, et non du sectoriel.

Faites également confiance aux professionnels. Laissez-les assumer leurs responsabilités. Faute d'une pareille marge, si ce texte n'est pas amélioré notablement, et même fondamentalement, votre politique s'enfoncera dans le désordre, voire dans l'irrationnel. (*Applaudissements sur les bancs des groupes du Rassemblement pour la République, Union pour la démocratie française et de l'Union du centre.*)

M. le président. La discussion générale est close.

La parole est à M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration.

M. Jean-Louis Bianco, ministre des affaires sociales et de l'intégration. Monsieur le président, mesdames et messieurs, je voudrais m'efforcer de répondre à tous les orateurs, au moins sur les points principaux qui ont pu être soulevés par chacun d'entre eux.

Avant de le faire, je m'en tiendrai à trois considérations générales.

Premièrement, il me semble qu'il y a accord sur un point dans tout ce que j'ai entendu : nous avons un mauvais système ; il faut le changer.

Deuxièmement, notre industrie pharmaceutique attend ce changement.

Troisièmement, l'exposé des motifs et les intentions que le Gouvernement, par ma voix et par celle des autres ministres, a exposées rencontrent assez souvent, en tout ou partie, l'accord des orateurs qui se sont exprimés.

Des considérations techniques ou juridiques, trop techniques ou trop juridiques, ont pu obscurcir le texte en empêchant qu'il traduise ses intentions. Le Gouvernement est tout prêt, et je suis tout prêt, dans le débat, à accepter des amendements, non seulement ceux préparés par votre commission, mais encore d'autres qui permettraient de traduire exactement dans le texte ces intentions qui semblent, pour une part au moins, recueillir votre accord.

Madame Bachelot, vous avez observé, entre autres, que vous souhaitiez qu'au conseil d'administration de l'Agence soit représentée la profession, l'industrie pharmaceutique. Ce sera le cas. C'est du moins ce qui est prévu dans l'avant-projet de décret qui a été transmis à votre rapporteur.

Vous avez souhaité, comme d'autres orateurs, que les ressources de l'Agence proviennent en majorité de fonds publics. J'observe que ce n'est pas le cas dans les organismes comparables dont nous nous sommes inspirés, sur la suggestion notamment du rapport Weber. Je suis d'ailleurs prêt à diffuser le rapport Weber et à l'adresser à tous ceux qui le souhaiteront. Je regrette qu'il n'ait pas été transmis plus tôt : il n'y a pas là de mystère, mais simplement le fait, comme cela a été fort bien exposé par votre rapporteur, que le texte qui vous est soumis aujourd'hui est l'aboutissement de nombreux et anciens travaux dont le rapport Biot-Daugoumau, le rapport Weber et beaucoup d'autres. Ce rapport Weber a beaucoup de mérites. Même s'il n'est qu'un élément parmi d'autres et qu'il est en partie dépassé, à mon avis, par certaines réflexions qui ont eu lieu depuis, il conserve un intérêt, et il est donc normal que vous l'ayez.

En tout cas, ce rapport établit que, dans des pays comparables au nôtre qui ont des agences, la majorité des ressources n'est pas fournie par l'Etat, et je prendrai pour exemple les systèmes élaborés dans deux pays dont les gouvernements n'ont pas nécessairement la même inspiration politique : la Grande-Bretagne et la Suède.

Il me paraît en tout cas nécessaire que les décisions prises par l'Agence, qui restent des décisions essentiellement techniques, des avis, des évaluations soient, comme les interventions du comité du médicament, à l'abri de tout soupçon. La meilleure garantie, à mon sens, ce sont les conditions de nomination et les pouvoirs du directeur général de l'Agence. Cela dit, l'Etat ne doit pas pour autant se défaire de ses responsabilités. J'ai indiqué tout à l'heure, et je confirme, qu'il maintiendra en 1992 et les années suivantes, le montant des sommes qui sont affectées aux organismes dont les éléments se retrouveront dans l'Agence. J'y reviendrai dans un instant.

Madame, vous avez précisément parlé du laboratoire national de la santé. Il nous a paru en effet nécessaire de l'inclure dans l'Agence puisque, au fond, par les matières premières ou par les produits finis, il se trouve aux deux bouts de la chaîne sur laquelle l'Agence devra se prononcer.

Je suis sensible comme vous au problème des inspecteurs et je m'efforce de faire en sorte que leur statut soit consolidé, précisé et clarifié.

Madame Jacquaint, vous avez donné votre accord, me semble-t-il, à la nécessaire moralisation des publicités et des ventes de médicaments. Sans faire de procès et sans sombrer dans l'excès, on ne peut pas ignorer le fait que les dépenses de publicité et de promotion sont en moyenne beaucoup plus élevées en France qu'ailleurs. On ne peut pas non plus ignorer le fait que, dans certains cas, à l'évidence, il y a des abus. Ce sont ces abus et ces excès qu'il faut combattre en affectant les sommes consacrées à la publicité et à la promotion, dans une certaine proportion et suivant des mécanismes négociés, à la recherche.

Madame, vous avez également posé la question de savoir ce que l'Agence apportera, au fond, comme amélioration par rapport à la direction de la pharmacie et du médicament et quelles garanties seront assurées aux statuts des personnels.

Les orateurs qui se sont exprimés ont critiqué les lenteurs, les lourdeurs, les procédures bureaucratiques, qui sont en vigueur depuis bien longtemps et qui se sont succédé sous bien des gouvernements. Je ne crois pas qu'il était dans leur intention de critiquer les personnels mais, pour que ce soit clair, je voudrais, pensant m'exprimer en votre nom, rendre hommage au dévouement que j'ai pu constater, notamment des agents de mon ministère, de la direction de la pharmacie et du médicament, qui font leur travail avec beaucoup de conscience.

Ce que l'Agence du médicament apportera en plus, madame, c'est plus de moyens, c'est la possibilité de faire appel à des experts du meilleur niveau, de façon que les avis de l'Agence soient internationalement reconnus et aident notre industrie à faire valoir ses capacités sur le marché, qui est maintenant un marché mondial. C'est aussi - et l'on rejoint vos préoccupations que je partage, ainsi que celles exprimées par Mme Roudy et par Mme Cacheux - un organisme qui pourra diffuser une information indépendante, une information objective, qui ne sera pas soumise à contestation.

Quant aux personnels, bien entendu, l'option sera offerte à tous ceux qui sont actuellement dans les cadres du ministère d'aller dans l'Agence.

Mmes Jacquaint, Roudy et Cacheux ont parlé de pilules contraceptives. Je voudrais à nouveau revenir sur ce sujet. Je répète ce que j'ai dit tout à l'heure car je souhaite être bien entendu : il n'est pas normal que, comme c'est le cas aujourd'hui, les femmes ne puissent pas disposer de pilules remboursées dans toutes les catégories. Le Gouvernement, en effet, par la négociation - négociation indispensable car nous n'avions pas le système dont nous allons maintenant disposer - a obtenu, et c'était nécessaire, qu'une catégorie de pilules dont pouvaient avoir besoin certains types de femmes soit désormais remboursée alors qu'elle ne l'était pas du tout.

La question qui se pose et qui reste posée c'est, comme l'ont dit plusieurs d'entre vous, que beaucoup de pilules qui sont prescrites ne sont pas remboursées. Que peut y faire un ministre ou un gouvernement ? Il ne peut pas s'en remettre à son savoir, il n'est pas médecin. Nous avons donc consulté deux commissions : d'abord la commission de la transparence dont c'est le métier ; et puis, comme cet avis était contesté par la pratique que vous évoquiez, un groupe d'experts spécialement réunis par la direction de la pharmacie et du médicament. Ces deux groupes sont composés d'experts incontestables. Or la commission de la transparence que je cite observe que « l'utilisation large des nouvelles pilules est plus le fait d'une pression publicitaire que fondée sur une réelle innovation, à l'origine d'un progrès en termes de tolérance. Il manque en particulier des évaluations à long terme ». Cependant, pour tenir compte de vos arguments, qui sont réels parce qu'ils touchent à la vie, à la vie quotidienne des femmes, nous avons décidé que l'I.N.S.E.R.M., sous l'autorité de M. Lazar, procéderait très vite à une nouvelle évaluation contradictoire de façon à pouvoir nous dire si, oui ou non, ces avis que nous avons recueillis jusqu'ici et qui sont en effet contredits par la pratique de plusieurs spécialistes, sont fondés ou non. Je précise que, naturellement, le Gouvernement suivra les conclusions du professeur Lazar. Si celui-ci estime que de nouvelles pilules doivent être remboursées, elles le seront.

Monsieur Foucher, vous avez souhaité, comme d'autres orateurs, que les responsabilités et le rôle du comité du médicament soient plus clairement marqués dans la loi. M. Strauss-Kahn a eu l'occasion tout à l'heure de s'exprimer à ce sujet, je vais donc répéter ce qu'il a excellemment dit. Le Gouvernement n'a aucune espèce d'objection à ce que soit exprimé clairement, solennité, magnifié le rôle du comité du médicament, qui est en effet un élément essentiel, sinon l'élément essentiel du nouveau dispositif. Mais il se trouve que le Conseil d'Etat a estimé que, juridiquement, ce comité n'était pas du domaine de la loi. Eh bien, si, compte tenu des observations présentées par votre commission et par de nombreux orateurs, vous souhaitez qu'il soit du domaine de la loi, le Gouvernement ne s'y opposera pas. Il n'y voit aucun inconvénient, puisque ce serait en fait revenir à sa proposition initiale.

Plusieurs d'entre vous ont demandé ce que devient la pharmacie d'officine dans ce nouveau dispositif. Je souhaite préciser devant la représentation nationale que le Gouvernement maintiendra bien entendu un service ou une direction au sein du ministère, parce qu'il faut d'une part établir un minimum de rapports avec l'Agence du médicament et le comité du médicament et d'autre part traiter, notamment, du problème de la pharmacie d'officine.

Faut-il autoriser ou pas - autre question - les dons et legs ? Ce système existe dans beaucoup d'établissements publics et dans beaucoup d'autres organisations - je songe en particulier à l'Institut Pasteur. Ces dons et legs sont soumis à l'approbation du conseil d'administration ; ils sont utiles en matière de pharmacovigilance. Je ne vois pas pour ma part, en raison de toutes ces précautions, de raisons de s'y opposer.

Une autre observation a été faite concernant la question, en effet difficile, des produits innovants. Pendant quelle période considère-t-on qu'un produit est innovant ? Là aussi, la reconnaissance de la réalité industrielle impose d'accepter des amendements dont nous débattons ce soir ou demain.

M. Prél a eu l'occasion de dire, et je ne peux pas le laisser passer, que le Gouvernement ne respectait pas ses engagements. Il parlait bien entendu de la convention médicale. M. Prél venait au secours de M.G.-France. Mais M. Prél est contredit par deux autres organisations médicales : la C.S.M.F. et la Fédération des médecins de France. Il est surtout contredit par la lettre des textes, la lettre que

M. Evin - mon prédécesseur, comme chacun le sait ici - a adressé au président de la caisse d'assurance maladie au moment même où cette convention a été signée. Il y notait que le Gouvernement ne pouvait pas s'engager pour les revalorisations tarifaires au-delà de celles du 5 avril 1990, parce que la convention formait un tout et que le Gouvernement ne pourrait donner les revalorisations envisagées que si la convention se mettait en place et produisait des effets.

Ce que je viens de vous dire là, c'est la lettre du texte de M. Evin et c'est à peu près, mot à mot, le communiqué de la confédération syndicale des médecins français.

Vous avez également évoqué, monsieur Prétel, le problème de la place de la commission de la transparence. C'est encore un sujet sur lequel nous serons couverts aux suggestions de votre commission.

Vous avez parlé également des problèmes de publicité. Je crois qu'en ce domaine il convient d'être précis sur le dispositif tel que nous vous le proposons.

Nous partons du constat suivant : les dépenses de publicité, de promotion, de marketing sont en France assez nettement plus élevées que partout ailleurs. Elles constituent 18 p. 100 du chiffre d'affaires alors que les dépenses de recherche n'en représentent en moyenne que 12,5 p. 100. Certes, cette profession a besoin de publicité, de promotion et de marketing ; mais en faut-il dans de telles proportions ? Je ne connais pas un industriel qui, en tête à tête, n'admette que ces dépenses sont excessives, que cette sorte de concurrence ne sert à rien.

C'est pourquoi le Gouvernement propose un dispositif à trois éléments.

Le premier est une charte ou une convention, comme on voudra, s'inspirant de ce qui existe déjà dans certains pays et pour certaines entreprises, qui précise les règles déontologiques et la manière de se comporter en matière de publicité. C'est absolument indispensable.

Le deuxième est la volonté de mettre en œuvre avec la profession ce que nous avons appelé un « désarmement », par analogie au désarmement en matière militaire. Les Américains et les Soviétiques ont des milliers de fusées intercontinentales. Ils peuvent certainement - et ils sont en train de le faire quel que soit le sort de l'Union soviétique, ce qui pose d'autres problèmes - assurer leur sécurité avec beaucoup moins de fusées. Eh bien, on peut assurer la promotion et la publicité en y consacrant moins de moyens, à condition de se mettre d'accord.

Mais il faut ensuite avoir - troisième élément - un dispositif, dont nous pourrions discuter, permettant de vérifier que la charte, que la bonne volonté, que la concertation produisent des effets. J'ai, comme beaucoup parmi vous dans cette salle, confiance en la nature humaine, mais j'aime bien qu'il y ait des mécanismes de rappel au cas où celle-ci ne serait pas assez sage.

M. Chamard a parlé du rapport Weber. Si le texte du projet est ambigu, nous le changerons ; mais il n'est pas question de fixer les prix produit par produit. C'est même l'un des changements principaux que nous proposons. Avant, les prix étaient fixés produit par produit suivant une procédure longue, aléatoire, compliquée - on l'a suffisamment décrite ; maintenant, ils le seront par une négociation globale entre une instance nouvelle, l'agence du médicament, et chaque laboratoire dans une vision industrielle d'ensemble. Il n'est pas question - je le redis et on le précisera dans le texte s'il le faut - de négocier les prix produit par produit.

M. Chamard a évoqué la problématique générale du texte : impératif de santé publique, impératif industriel, impératif de maîtrise des dépenses, sont-ils ou non contradictoires ? Je crois que c'est, en effet, en partie contradictoire, mais il me semble que le dispositif qui vous est soumis résout en grande partie ces contradictions. Je vais essayer de vous expliquer comment.

L'objectif de santé publique veut que les Français ne consomment pas trop de médicaments - encore une fois, on peut discuter les chiffres, mais personne, me semble-t-il, ne peut contester qu'ils en consomment plus que ne le justifieraient les besoins de la santé publique - et qu'ils aient les meilleurs médicaments.

L'objectif industriel suppose que l'industrie puisse être en situation de poursuivre la recherche et le développement, d'avoir une règle du jeu stable et de fabriquer les meilleurs

médicaments. Je ne crois pas qu'il soit incompatible avec l'objectif de santé publique puisqu'il faut précisément mettre à la disposition des Français les meilleurs médicaments possible.

Quant à l'objectif de maîtrise des dépenses, il me semble conciliable avec les précédents. Que se passe-t-il aujourd'hui ? Les dépenses ne sont pas maîtrisées. Les volumes sont considérables. Les prix sont bas et les industriels ne vivent pas bien. Si les industriels ont un objectif chiffré, ce qui n'est pas tout à fait la même chose qu'une enveloppe globale - je ne joue pas sur les mots ; j'y reviendrai dans un instant -, mais s'ils ont des garanties de souplesse sur la fixation de leurs prix, sur la stabilité des règles du jeu, sur l'encouragement à la recherche et au développement, ils peuvent participer - mais il faut aussi parler des prescripteurs - à cette maîtrise des dépenses, qui n'est ni un rationnement ni une diminution, sans que pour autant leur développement en soit affecté.

Vous avez parlé, monsieur Chamard, du rythme de l'évolution des dépenses de santé en invoquant le vieillissement, le progrès médical, le besoin de santé. C'est en effet une question importante et difficile que d'autres orateurs ont soulevée. Il est évident que le besoin de santé doit être au cœur de notre débat et de notre réflexion. L'impératif économique ne vient qu'après, mais il est nécessaire de le prendre en compte si l'on veut en effet satisfaire au mieux le besoin de santé.

Il est indiscutable que le coût de la santé croît. C'est d'ailleurs une bonne chose. C'est le signe que nous progressons. Mais - c'est le cœur de notre raisonnement, M. Durieux et moi-même - rien, sinon l'absence de mécanisme de régulation, ne justifie le fait que le taux de croissance des dépenses de santé en France soit, depuis quinze ans, en moyenne de 5 p. 100 par an en volume, alors qu'il est, par exemple, en Allemagne, de 2,5 p. 100, ou de 3,5 p. 100 dans d'autres pays comparables. L'Allemagne ne sacrifie pas plus le progrès technique que la France. L'Allemagne a des systèmes d'enveloppe très rigoureux, bien plus rigoureux que ne le sont les contrats de santé. Je ne dis pas que nous devons adopter le système allemand ; je dis simplement que, si nous voulons satisfaire au mieux les besoins de santé des Français, nous devons nous demander pourquoi nous avons un taux de croissance des dépenses de 5 p. 100 pour un niveau de santé peut-être pas plus mauvais, mais sans doute pas meilleur, alors que les Allemands, eux, ont un taux de 2,5 p. 100, qu'ils connaissent le même progrès technique que nous et qu'ils ont une population plus vieille.

Vous souhaitez un débat sur la maîtrise des dépenses de santé, monsieur Chamard, comme d'ailleurs d'autres orateurs. Je vous réponds à nouveau que, si l'Assemblée le souhaite au cours de cette session, je suis tout à fait disposé à avoir ce débat sur ce sujet ; mais ne dites pas qu'il n'y a pas de débat : nous en avons un ce soir que nous poursuivrons demain et nous en avons déjà eu un au mois de juin.

M. Jean-Yves Chamard. Il faut un débat comparatif !

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Nous aurons ce débat comparatif. J'ai proposé au Premier ministre de confier à Mme Moreau un rapport, qui sera rendu public, sur les leçons que nous pouvons tirer des expériences étrangères. J'espère que ce rapport sera disponible avant la fin de la session, pour servir de base à notre réflexion, à notre débat.

Un mot maintenant sur la question importante des enveloppes, qui a suscité des nuances, des interrogations ou des critiques. J'ai dit que le mot « enveloppe » ne me paraissait pas approprié, notamment dans le cas du médicament. D'ailleurs, le texte fixe un objectif chiffré annuel. En effet, une enveloppe suppose que le payeur - sécurité sociale ou Etat - mette de l'argent à disposition et dise ensuite : « Débrouillez-vous ! » En l'occurrence, nous fixons un objectif discuté, établi et chiffré en fonction, d'abord, des besoins de la population, ensuite, des éléments techniques des produits mis sur le marché et, enfin, des ressources disponibles, car on ne peut pas tout faire. Ce n'est pas tout à fait la même chose qu'une enveloppe. J'entends constamment dire : « Mais pourquoi tenez-vous à ce système d'objectifs chiffrés et négociés en fonction des besoins sanitaires, du progrès technique ? Pourquoi pas autre chose ? » Je suis désolé, mais j'attends toujours des propositions cohérentes ! Je ne peux pas considérer comme cohérente une vague incantation sur le recours

au marché, alors que les dépenses sont, chacun le sait, socialisées dans les matières qui nous occupent. Je ne peux pas considérer comme cohérentes des réponses comme : « Il n'y a qu'à réguler par la demande ». Regardez les pays qui essaient de réguler par la demande. Les récentes études sont formelles : le ticket modérateur ne sert strictement à rien comme régulateur de la demande dans aucun des pays où il a été utilisé.

M. Barrot a parlé de l'urgence de redresser notre industrie pharmaceutique. Il a raison. Il a tracé un chemin. Mesdames, messieurs, le Gouvernement est prêt à faire, avec vous, le chemin qui permette d'améliorer ce texte. Il est prêt, monsieur Barrot, comme je l'ai dit en répondant à d'autres orateurs, à solidifier, à solenniser le rôle du comité qui doit, en effet, être composé de personnalités indépendantes, compétentes, au-dessus de tout soupçon.

Les professionnels ? Vous en avez beaucoup parlé, mesdames, messieurs. Votre commission les a rencontrés. Nous travaillons avec eux depuis des mois. Sur la base des amendements qui ont été envisagés, notamment par votre commission, je suis sûr que beaucoup d'entre eux seront heureux de ce texte.

M. Chollet est intervenu sur la prévention et l'éducation. Il a eu raison. C'est pourquoi nous avons développé une campagne sur le bon usage du médicament ; nous l'amplifierons. Nous comptons faire avec la caisse d'assurance maladie d'autres campagnes du même type. J'ai dit tout à l'heure le rôle que l'Agence pourrait aussi avoir. Vous savez, par exemple, que la Mutualité a publié un guide de 450 spécialités - médicaments remboursables - en indiquant ceux qui paraissent, aux experts qu'elle avait désignés à cet effet, être les meilleurs pour l'effet thérapeutique voulu au moindre coût. Cette liste, à ma connaissance, n'a pas suscité de contestations : c'est donc qu'elle était scientifiquement fondée. Vous savez que nous avons en France beaucoup de médicaments pas seulement en consommation, mais en spécialités, eh bien, si, pour ces 450 médicaments, ces recommandations étaient suivies d'effets, on économiserait 2,5 milliards de francs. Les Français seraient-ils moins bien soignés si l'on suivait cet avis ? L'Agence aura les moyens, la capacité, la compétence technique de faire à très grande échelle ce que la Mutualité a déjà commencé en liaison avec le corps médical, avec les experts, avec les organismes mutualistes et de sécurité sociale. La formation des médecins - on l'a dit à plusieurs reprises -, initiale et continue, doit beaucoup plus intégrer ces dimensions économiques et de prescription.

Mesdames, messieurs, je ne veux pas trop allonger cette intervention, me réservant de reprendre la parole dans le débat sur les articles. Je le répète, il faut modifier le système. Les industriels attendent de nous que nous le changions. Ils attendent des règles qui fassent si possible l'objet d'une certaine forme d'accord dans cette assemblée pour penser qu'elles ne seront pas remises en cause à l'avenir. L'Agence, me semble-t-il, est un instrument dont beaucoup ici ont reconnu l'utilité. Je pense que nous pouvons être d'accord sur la manière de préciser le rôle du comité du médicament. La négociation, menée par ce dernier, est globale. L'objectif chiffré n'est pas une enveloppe ; il est indispensable pour parvenir à une maîtrise des dépenses de santé. *(Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)*

M. le président. Je vous remercie, monsieur le ministre.

J'ai reçu de M. Charles Millon et des membres du groupe Union pour la démocratie française une motion de renvoi en commission, déposée en vertu de l'article 91, alinéa 6, du règlement.

La parole est à M. Jacques Blanc.

M. Jacques Blanc. Mes chers collègues, si une demande de renvoi en commission pouvait paraître justifiée, c'est bien celle que je vais défendre maintenant après votre intervention, monsieur le ministre, après la lecture du rapport tout à fait intéressant de notre collègue.

Ce débat est un peu surréaliste. En effet, monsieur le ministre, aujourd'hui le Gouvernement a la volonté de réguler les dépenses de santé - ce n'est pas nouveau - alors que ce sont vos amis qui ont, d'emblée, remis en cause un plan courageux, qui nous a d'ailleurs causé quelques difficultés : celui de M. Séguin...

M. Bernard Charles, rapporteur. Il n'a pas servi à grand-chose !

M. Jacques Blanc. ... qui avait osé mettre en place plusieurs mesures destinées à diminuer les coûts de consommation dans le domaine de la santé. Le premier acte d'un gouvernement socialiste, après la période 1987 et 1988, a été de remettre en cause ce qui avait été décidé.

Surréaliste ? En effet, monsieur le ministre, car vous venez d'ouvrir un débat sur le remboursement de la pilule. Demain l'Agence du médicament ou le comité pourront en traiter. Ce n'est pas un problème législatif ! C'est donner le sentiment qu'on veut dériver le vrai sujet. Ce n'est même pas très digne vis-à-vis de la population. Ce n'est ni le lieu ni le moment d'en débattre ; nous sommes tous convaincus de l'importance de la contraception, mais aujourd'hui il s'agit de tout autre chose.

Mme Yvette Roudy. Ce n'est jamais le moment !

M. Jacques Blanc. Il s'agit de rechercher la solution qu'on peut apporter à la situation d'une industrie pharmaceutique qui, malgré la qualité de ses entreprises, éprouve des difficultés face à ses concurrents internationaux. De quoi souffre-t-elle ? Personne, au Gouvernement, n'a réellement posé ce problème. Elle souffre d'un excès de dirigisme, d'une situation dans laquelle - c'est vrai - nous avons tous des responsabilités. Cette industrie a été corsetée par un blocage des prix, par des contraintes et des rigidités, par un système qu'il faut faire exploser. Ce n'est donc pas par un autre dirigisme que l'on apportera une vraie réponse...

M. Jean-Luc Prével. Absolument !

M. Jacques Blanc. ... même si telle ou telle mesure est positive dans celles que vous présentez.

C'est par une ouverture - on a prononcé le mot - d'un véritable espace de liberté. Or, jusqu'à présent, on coinçait ces entreprises au niveau des prix d'une manière artificielle, dangereuse et ridicule. Aujourd'hui, j'espère qu'on sortira de la fixation du prix du médicament - vous venez de nous rassurer un peu -, mais on va les bloquer au niveau de l'enveloppe générale, au niveau du volume et au niveau de la promotion, c'est-à-dire qu'on ne sort pas du dirigisme. Et, monsieur le ministre, leurs dirigeants ont tellement peur qu'on maintienne le système actuel, qui n'est pas bon, tellement peur que vos amis ou les services des finances ne vous entraînent dans des systèmes encore plus dangereux, qu'ils sont prêts à vous dire : « Si vous définissez bien tel ou tel sujet, si vous mettez le texte de loi en harmonie avec l'exposé des motifs, alors nous ne disons plus rien. Nous préférons prendre cela et nous verrons après ! » Voilà la situation. Ce n'est pas la peine de se voiler la face.

L'opposition, dans ce domaine, fait preuve de responsabilité. Elle ne s'est pas livrée à des débats artificiels. Elle vous dit : « Attention ! Dans votre système - que nous respectons -, dans votre pensée socialiste, vous croyez que c'est par une réglementation, par une intervention permanente, qu'on arrive à gagner. Nous, nous vous disons non. Mais nous ne sommes pas majoritaires aujourd'hui. Nous sommes prêts à examiner avec vous comment, à partir de l'exposé des motifs, on peut traduire dans le texte un mieux qui sera pour nous provisoire, car nous espérons que très bientôt nous pourrions instaurer de nouvelles solutions pour répondre aux vrais problèmes de la santé...

M. Jean-Luc Prével. Bravo !

M. Jacques Blanc. ... et de la couverture des soins de santé. »

Vous nous avez fait légiférer de manière fréquente. Je regardais ces fameuses décisions modificatives, ces D.M.O.S., comme on dit. Vous avez pris des mesures multiples. Les résultats ? Ils ne me paraissent pas tout à fait conformes à ceux que vous attendiez.

Mais cela ne nous étonne pas car, en réalité, vous êtes enfermés dans une pensée que l'on peut respecter, mais que nous combattons. En fait vous nous avez fait faire du « confetti législatif » en nous imposant de multiples décisions qui toutes sont marquées, hélas ! de cette approche, qui n'est pas la nôtre, et qui consiste à s'en remettre à l'Etat, à un dirigisme, et à un interventionnisme qui vous paraissent les meilleurs alors que nous croyons, quant à nous, que c'est la liberté qui assurera le maximum de chances à notre industrie pharmaceutique. Cette liberté, il est vrai, doit être modulée

en fonction du caractère particulier de l'exercice de cette activité du fait de la couverture des dépenses par des transferts collectifs.

Les mesures que vous nous proposez aujourd'hui relèvent encore de ce cadre législatif dont je parlais. Le rapporteur l'a dit et le président de la commission M. Bejorgey qui est au-dessus de tout soupçon puisqu'il soutient votre Gouvernement - nous ne l'en respectons pas moins - a osé dire - je fais confiance à notre collègue qui a rapporté ses propos - que s'il ne demandait pas le renvoi en commission, c'est qu'il ne voulait pas faire figure de saboteur des textes gouvernementaux mais qu'on transformait les députés en artistes de cabaret. Drôles d'artistes et drôle de cabaret !

Qu'est-ce que cela prouve, monsieur le ministre ?

D'abord - et tout le monde ici l'a reconnu -, qu'il existe une contradiction entre l'exposé des motifs et le texte. Vous avez déclaré, je vous en donne acte et vous en remercie, que vous étiez prêt à accepter un certain nombre d'amendements fondamentaux répondant aux attentes des uns et des autres, qu'ils approuvent ou non votre système. Voilà qui constitue un changement fondamental, changement fondamental qui impose, selon le jeu normal du Parlement, de revenir en commission pour débattre de ces amendements.

Vous-même n'êtes pas allé en commission, monsieur le ministre. Aujourd'hui, trois ministres sont présents dans l'hémicycle - pourvu que ça dure ! Manque le plus directement impliqué, le ministre délégué à la santé, ce qui m'étonne un peu. Peut-être a-t-il des raisons particulières d'être absent. Je ne veux pas le savoir.

M. Jean-Luc Prével. Il reçoit les infirmières !

M. Jacques Blanc. Il vous faudra bien, monsieur le ministre des affaires sociales, aller en commission pourtant, afin de répondre à notre collègue, ami et rapporteur et de ficeler un bon texte qui réponde mieux, du moins nous l'espérons, à l'attente du moment.

Dans votre texte, en effet, tout n'est pas mauvais. Si vous allez plus loin et si vous confirmez ce que vous avez dit tout à l'heure - voyez, nous vous avons écouté et nous ne vous sommes pas systématiquement opposés - si vous vous inspirez, pour l'Agence du médicament, du modèle américain de la *Food and drug administration*, vous pourriez faire mieux ! Il ne s'agit pas simplement de démanteler la direction du ministère ! Il s'agit de créer un organisme indépendant et puissant.

Vous proposez d'y introduire le laboratoire national de la santé. Vous nous assurez, monsieur le ministre, qu'il recevra autant d'argent qu'auparavant. Le malheur, c'est qu'il n'y en avait pas assez !

A ce propos, monsieur le ministre, mes collègues comprendront que le président de la région Languedoc-Roussillon vous demande de respecter des engagements pris par vos prédécesseurs, en 1984 dans le contrat Etat-région, puis dans le contrat particulier de 1987, aux termes desquels on devait construire à Montpellier les nouveaux locaux du laboratoire national de la santé et du laboratoire d'hydrologie. L'Etat devait pour ce faire fournir 60 millions de francs, somme dont j'ai accepté la diminution en 1987. Il s'agissait ainsi de consacrer la vocation de la région Languedoc-Roussillon dans le domaine de la médecine et de la santé.

Je vous réitère ici publiquement la proposition que je vous ai envoyée par écrit : la région est prête à assumer la maîtrise d'ouvrage de la construction des bâtiments destinés à accueillir le laboratoire national de la santé, voire même toute l'Agence du médicament. Je mettrais même plus d'argent que prévu dans le contrat Etat-région pour apporter ce « plus ». J'espère, monsieur le ministre, que vous honorez la signature de l'Etat apposée en 1984, et confirmée en 1987.

L'Agence du médicament, sous réserve de quelques précisions, ne pose pas de problèmes majeurs. Au contraire, on peut la considérer comme un progrès.

La régulation des dépenses pose, elle, des problèmes plus complexes.

Vous croyez aux enveloppes globales ? Pas nous - ce n'est pas une insulte - car cela ne marche pas ! Dans les hôpitaux, l'expérience a tourné à la catastrophe, tout le monde vous le dira. Il faut donc modifier cette mécanique des enveloppes globales, que vous voulez néanmoins appliquer aux laboratoires.

Le texte précisait qu'il faudrait encore donner le prix des médicaments. Le petit mieux apporté disparaissait alors. Vous nous avez rassuré. Dont acte.

Il s'agit cependant d'un changement important. Qui va décider ? Quel sera l'interlocuteur ? Nous en arrivons au comité du médicament. C'est un sujet qui vaut la peine d'être débattu en commission. Il faut donc que vous alliez en rassurer les membres en précisant quelle sera l'autorité de ce comité...

M. Jean-Luc Prével. C'est indispensable !

M. Jacques Blanc. ... quelle en sera la composition ?

Vous rassurerez en même temps l'ensemble des industriels dont vous avez fait valoir l'accord, accord obtenu « sous la terreur » et non sans réserves...

M. Bernard Debré. Exactement !

M. Jacques Blanc. ... parce qu'ils préfèrent votre proposition à la situation actuelle.

Pour rassurer un peu tout le monde, venez donc en commission apporter des précisions sur ce comité.

Je vais vous faire une confidence. Ayant moi-même exercé la médecine, la médecine générale et la médecine de spécialité, je défie quiconque a juré, par le serment d'Hippocrate, d'apporter les meilleurs soins possibles, de limiter les dépenses du malade qu'il a en face de lui, de les enfermer dans des enveloppes.

Qui peut prétendre anticiper sur les épidémies ? Sur les maladies ?

Votre texte ne fait pas la différence entre les dépenses de soins ambulatoires et de soins à l'hôpital. Or, elle est fondamentale. On peut influer sur les premières qui sont décidées par le consommateur. Quand celui-ci est hospitalisé, en public ou en privé, il n'a plus la faculté de jouer sur cette dépense. Ces deux problèmes n'ont pas été traités dans le texte. Ils sont totalement différents. Monsieur le rapporteur, j'aimerais que vous y réfléchissiez avec nous. Selon que l'on introduit ou non les soins consommés en hospitalisation dans l'enveloppe globale, on a une approche différente de la question.

A mon sens, une réforme vraie, globale, aura le courage de distinguer la couverture des soins en ambulatoire et en hospitalisation. Voilà qui vaut aussi la peine d'être discuté. Dans une démocratie qui fonctionne bien, les commissions sont faites pour cela. Il faut donc revenir sur ce deuxième point essentiel.

Le troisième porte sur la promotion. Les sociétés qui n'ont pas de publicité sont des sociétés qui meurent. Ce qui distingue nos sociétés libérales de celles des pays de l'Est ou de la Chine communiste, c'est la consommation à laquelle la publicité apporte des éléments d'information, de liberté et de choix. Tous les discours pseudo-intellectuels qui condamnent la publicité constituent une erreur monumentale. Aux chefs d'entreprise, bien entendu, de décider des montants qu'ils y consacrent.

Vos prédécesseurs ont grevé la publicité d'une taxe d'environ 7 p. 100. Supprimez-la, les entreprises n'en feront que plus de recherche ! Je soupçonne le Gouvernement de l'époque d'avoir voulu bloquer le bon fonctionnement d'un grand quotidien que l'on pensait alimenté par la publicité.

M. David Bohbot. C'est la vérité !

M. Jacques Blanc. Que l'on arrête de dire n'importe quoi ! Quand on est médecin, on a besoin d'être informé sur les évolutions de la thérapeutique ; on a besoin, je le sais par expérience, de ces visiteurs médicaux, parfois qualifiés d'une manière désagréable. La formation des médecins, c'est l'industrie pharmaceutique, bien avant les gouvernements, qui s'en est préoccupée. Les gouvernements n'ont fait que reproduire ce qu'elle faisait.

Cessons de nous donner du plaisir intellectuel, évitons la démagogie et revenons à une vision saine des choses.

Enfin, monsieur le ministre, je suis étonné que l'on ai peu parlé du problème européen. La directive communautaire du 21 décembre 1988 concerne la transparence des mesures régissant la fixation des prix des médicaments à usage humain et leur inclusion dans le champ d'application des systèmes nationaux d'assurance maladie. Vous prétendez préparer l'espace unique. On nous a même donné un Premier ministre pour armer notre pays. Il s'agit plutôt en ce moment de désarmement ! Trêve de plaisanterie, il est surprenant

qu'en 1991 on nous fasse légiférer sans profiter de l'occasion pour inscrire dans le droit national la directive européenne qui s'imposera à nous. Ce sujet de réflexion mériterait à lui seul qu'on réunisse la commission.

M. Jean-Luc Préel. Absolument !

M. Jacques Blanc. Demander le remboursement à hauteur de 60 à 100 p. 100, c'est presque de l'escroquerie ! Ça me paraît confiscatoire. Il faut aussi en débattre en commission.

Je n'approuve pas votre système. Je suis pour une approche totalement différente, celle que nous proposerons, peut-être avant 1993, mais en tout cas dès 1993, n'est-ce pas mes chers collègues ? (*Sourires et approbations sur les bancs des groupes Union pour la démocratie française, de l'Union du centre et du Rassemblement pour la République.*)

Mais dans le cadre de votre système, soyez au moins cohérents. Nous voulons vous y aider.

J'aurais pu fournir d'autres exemples, mais nous avons déjà là la démonstration qu'il faut voter la motion de renvoi en commission demandée sur tous les bancs, y compris ceux du groupe communiste : le groupe socialiste l'a fait avec plus de précaution, mais le rapporteur, lui, s'est montré courageux. On voit qu'il est formé au terroir du Lot, arrosé par les eaux claires et pures venues de Lozère. (*Sourires.*)

« Lozère, tu m'aères ! »

M. Bernard Charles, rapporteur. On l'attendait !

M. Denis Jacquat. Publicité touristique !

M. Jacques Blanc. Je veux lui rendre hommage car il a dressé un tableau assez objectif du projet. Il a parlé de lacunes, de contradictions, d'ambiguïtés regrettables - c'est un euphémisme - avec la modération que nous lui connaissons.

Monsieur le ministre, je pense m'exprimer au nom de l'ensemble des parlementaires en vous demandant d'accepter le renvoi en commission qui ne constitue pas une condamnation anticipée du texte, mais qui est simplement l'expression de la volonté du Parlement de jouer pleinement son rôle...

M. Jean-Luc Préel. De travailler !

M. Jacques Blanc. ... de répondre à l'attente un peu angoissée des industriels qui ne veulent pas du *statu quo*. Ainsi, nous pourrions faire œuvre utile et démontrer à ce pays, c'est peut-être nécessaire, que la représentation nationale sert encore à quelque chose, que nous ne sommes pas, comme le disait M. Belorgey, des artistes de cabaret, mais des responsables conscients de l'importance des enjeux. Enjeux qu'il faut quand même ramener à leur juste mesure, car, pour ma part, j'en ai assez d'entendre accuser les médicaments, les pharmaciens, les médecins, d'être responsables des difficultés de la sécurité sociale.

Dans toute société qui évolue, augmente la consommation dans le domaine de la santé. Je suis resté deux mois dans un centre de réanimation de Montpellier, où le coût journalier est de 5 000 francs. Cela m'a permis d'être là. Je veux que toute personne de mon pays puisse bénéficier de ces soins. Ils sont chers. Le problème est de savoir quelles sont les limites du transfert collectif, comment empêcher les gaspillages tout au moins dans le domaine des soins ambulatoires, car la maîtrise des dépenses de l'hospitalisation pose un problème différent.

Je ne crois pas que ce texte débouche sur quelque économie que ce soit parce qu'il ne me paraît pas applicable. De toute façon, le médicament représente quelque 13 p. 100 des dépenses de santé et cette proportion diminue. Et ce taux baisse. Trop même, puisque les prix des médicaments ayant trop baissé en France, les laboratoires n'ont pu ni vendre ni exporter à des prix convenables, ni par conséquent faire de la recherche.

Il fallait sortir de ce système vicieux. Le mérite du texte est d'essayer de le faire. Vous n'avez pas choisi la bonne voie. On peut améliorer votre projet de loi. C'est la proposition que je vous fais, monsieur le ministre. Si vous l'acceptez, la motion de renvoi en commission sera votée, la commission pourra se réunir, étudier nos amendements sur lesquels vous nous avez dit avoir travaillé - nous vous en remercions - pour répondre à nos demandes. Ainsi confortée dans sa mission et dans son rôle, la commission pourra demander au rapporteur - nous lui faisons confiance - de défendre un texte amélioré.

Monsieur le ministre, je vous remettrai en descendant de la tribune le texte du contrat particulier entre la région Languedoc-Roussillon et l'Etat afin que ce dernier respecte son engagement. Vous nous aiderez ainsi à retrouver la confiance que nous devons pouvoir lui accorder.

Par le renvoi en commission, nous restaurerons en outre l'image du Parlement et de son rôle. (*Applaudissements sur les bancs des groupes Union pour la démocratie française, du Rassemblement pour la République et de l'Union du centre.*)

M. le président. La parole est à M. David Bohbot pour une explication de vote.

M. David Bohbot. Mes chers collègues, je ne suis que partiellement d'accord avec les propos tenus par notre collègue Jacques Blanc. Les délais qui nous ont été impartis pouvaient paraître un peu trop courts, mais je veux tout de même rappeler que la conférence de presse des ministres concernés par le projet de loi remonte au 28 août 1991.

M. Jean-Yves Chamard. Elle ne portait pas sur le même projet ! Vous le savez bien !

M. David Bohbot. A partir de cette date, ce ne sont pas les documents qui ont manqué...

M. Jean-Luc Préel. Ils ont manqué au rapporteur et au président de la commission !

M. David Bohbot. ... et vous pouviez vous les procurer. Il ne faut pas oublier aussi que le rapport a été mis en distribution à l'Assemblée nationale le 17 septembre et que rien ni personne n'empêchait les collègues intéressés de l'étudier. Ce fut mon cas avec quelques autres.

Nous avons travaillé sur ce projet. Nous avons auditionné des industriels, des organismes sociaux, le S.N.I.P. et bien d'autres.

Vous disiez tout à l'heure souhaiter le meilleur débat possible. La meilleure preuve que le Gouvernement a la volonté de débattre est bien la présence ici, ce soir, à une heure aussi tardive, de trois ministres.

M. Jean-Luc Préel. Mais non ! Il faut voir les amendements pour en discuter !

M. David Bohbot. Il fallait rester en commission ce midi comme la possibilité vous en était offerte !

M. Jean-Luc Préel. C'est scandaleux !

M. Jean-Pierre Foucher. Provocateur !

M. Denis Jacquat. Nous étions là !

M. David Bohbot. Laissez-moi terminer, s'il vous plaît !

Cette demande de renvoi en commission, mes chers collègues, me donne le sentiment que vous cherchez des artifices de procédure...

M. Denis Jacquat. Il charrie ! C'est de la provocation !

M. le président. Du calme, mes chers collègues !

M. David Bohbot. ... pour faire trainer le débat sur un projet qui pourtant agréé largement aux industriels de la pharmacie qui souhaitent voir rapidement mises en place les nouvelles structures et dispositions destinées à contourner leurs positions et leur situation à l'approche de 1993. Renvoyer le projet en commission serait, de mon point de vue, porter un mauvais coup à notre industrie pharmaceutique. (*Protestations sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République.*)

M. Denis Jacquat. Ce n'est pas vrai !

M. Jean-Luc Préel. Ils ne sont pas à quelques heures près !

M. David Bohbot. C'est la raison pour laquelle les parlementaires de la majorité voteront contre la demande de renvoi en commission.

M. Denis Jacquat. On s'est fichu de nous toute la journée ! Nous voulons travailler !

M. Jean-Luc Préel. Ils ne savent pas ce que c'est !

M. le président. Mes chers collègues...

M. Denis Jacquat. Nous avons demandé à travailler, mais il n'y avait pas de commission !

M. le président. Mes chers collègues, je vous en prie ! Il vaut mieux que nous nous exprimions par un vote que par des vociférations.

M. David Bohbot. Exactement !

Rappels au règlement

M. Jacques Barrot. Je demande la parole pour un rappel au règlement.

M. le président. La parole est à M. Jacques Barrot, pour un rappel au règlement.

M. Jacques Barrot. J'ai été président de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales. Je regrette, certes, la manière dont les choses se passent ce soir, mais il n'en reste pas moins, la rentrée du Parlement ayant eu lieu hier mercredi,...

M. Denis Jacquat. Eh oui !

M. Jacques Barrot. ... que les délais donnés aux membres de la commission pour examiner le présent projet de loi ont été extrêmement courts.

J'ajoute que Jean-Pierre Foucher, dont je ne peux douter ni de l'objectivité ni de l'honnêteté, est venu me dire, puisque je lui avais fait part de mon désir de me rendre en commission, que, compte tenu du climat qui y régnait, ce n'était pas la peine, qu'il avait lui-même préféré s'en aller car il ne pouvait pas s'exprimer. Je demande que cela soit inscrit au procès-verbal de nos débats, car ce n'est pas par des méthodes semblables que l'on redonnera au Parlement le rôle qu'il doit jouer. (*Applaudissements sur les bancs des groupes de l'Union du centre, Union pour la démocratie française et du Rassemblement pour la République.*)

M. le président. Je vous remercie, cher collègue. Voici comment il convient de répondre, plutôt que de crier.

La parole est à M. Denis Jacquat, pour un rappel au règlement.

Mme Denise Cacheux. Sur quel article ?

M. Denis Jacquat. Au nom du groupe U.D.F., je tiens une fois de plus à protester solennellement contre les conditions de travail qui nous sont imposées. Je l'ai dit ce matin en commission, où j'étais présent.

M. Bernard Charles, rapporteur. C'est vrai !

M. Denis Jacquat. Je l'ai dit ici cet après-midi, je l'ai redit et je le redis encore, il est inadmissible de travailler dans les conditions où nous travaillons actuellement.

Il y a une semaine, le rapporteur lui-même n'a pu présenter des amendements de fond au texte qui nous occupe. Ce matin, la commission s'est réunie à neuf heures trente. Elle avait trois textes importants à examiner et - je l'ai rappelé cet après-midi, le compte rendu analytique en témoigne - nous avons commencé à étudier les amendements de fond au projet sur le médicament à treize heures trente-sept seulement. Les parlementaires de l'U.D.E.F. et du R.P.R. ont protesté et ont quitté volontairement la séance, car il était inadmissible de travailler ainsi. Affirmer, comme cela vient d'être fait à l'instant, que nous n'étions pas là est faux. Nous voulons travailler, mais pas dans de telles conditions.

Nous avons introduit la vingt-cinquième heure, nous pouvons introduire la vingt-sixième heure ! Nous pouvons, chers collègues socialistes, travailler autant que vous voulez, mais pas de cette façon où nous sommes transformés en « artistes de cabaret », comme l'a dit l'un d'entre vous.

M. le président. Nous approchons, en effet, de la vingt-cinquième heure ! (*Sourires.*)

La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. Nous venons d'avoir l'image de l'artiste de cabaret ! Chers collègues, qui avez répondu à la motion de renvoi, il vous faut apprendre : ce n'est pas ainsi que les choses se passent !

Puisque nous ne reprendrons l'examen de ce texte en séance publique qu'à quinze heures, en quoi, chers collègues socialistes, travailler demain matin en commission plutôt que de faire du mot à mot l'après-midi et le soir dans l'hémicycle vous gênerait-il ? Car c'est bien du mot à mot que nous allons devoir faire, à moins que le Gouvernement ne présente des amendements que nous découvrirons dans l'instant et que nous devrons, suspension de séance après suspension de

séance, demander à étudier. J'ai ainsi le souvenir, comme sans doute M. Bianco, de cet amendement sur les prestations familiales des jeunes de dix-huit à vingt ans déposé à trois heures du matin ! Nous ne pourrions accepter de découvrir des amendements gouvernementaux sans étude préalable.

Je souhaite, pour ma part, que la motion de renvoi en commission soit votée, pourquoi pas à l'unanimité. Si le Gouvernement admettait que c'est une bonne méthode, cela n'apparaîtrait pas comme une sanction à son égard ! La plupart d'entre nous seront présents demain matin. Certains auront un problème d'emploi du temps dans la mesure où l'Assemblée travaille aussi sur la question des personnes âgées dépendantes et qu'un colloque doit avoir lieu sur ce sujet, mais ils sauront faire les deux choses à la fois et tout normalement, à quinze heures, nous reprendrons nos travaux dans de bien meilleures conditions.

Je souhaite vivement, et je m'adresse encore ici à mes collègues socialistes, que tous ensemble nous rehaussions un peu les fonctions du Parlement en décidant de travailler dans des conditions normales. (*Applaudissements sur les bancs des groupes du Rassemblement pour la République, Union pour la démocratie française et de l'Union du centre.*)

Mme Roselyne Bachelot. Je demande la parole.

M. le président. J'ai déjà donné la parole à un orateur de votre groupe, chère collègue. Je vous demande donc d'être brève.

Mme Roselyne Bachelot. Au nom du groupe du R.P.R., je m'associe au rappel au règlement de M. Jacques Barrot. Je tiens en outre à signaler que, lors des travaux mouvementés de notre commission ce matin, son président a lui-même conseillé à ses collègues socialistes de voter le renvoi en commission s'il était proposé.

REPRISE DE LA DISCUSSION

M. le président. Je mets aux voix la motion de renvoi en commission présentée par M. Charles Millon et les membres du groupe Union pour la démocratie française.

Je suis saisi par le groupe socialiste et le groupe Union pour la démocratie française d'une demande de scrutin public.

Le scrutin est annoncé dans le Palais.

M. le président. Je prie Mmes et MM. les députés de bien vouloir regagner leur place.

Le scrutin est ouvert.

(*Il est procédé au scrutin.*)

M. le président. Personne ne demande plus à voter ? ...

Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	571
Nombre de suffrages exprimés	543
Majorité absolue	272
Pour l'adoption	262
Contre	281

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

La motion de renvoi en commission étant rejetée, le passage à la discussion des articles du projet de loi dans le texte du Gouvernement est de droit.

Je rappelle qu'à partir de maintenant peuvent seuls être déposés les amendements répondant aux conditions prévues aux alinéas 4 et suivants de l'article 99 du règlement.

La parole est à M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration.

M. le ministre des affaires sociales et de l'intégration. Monsieur le président, le Gouvernement souhaite que le débat sur le présent projet de loi soit repris à quinze heures.

Pour que la représentation nationale soit en mesure de travailler dans les meilleures conditions possibles, je crois devoir vous préciser que je demande la réserve de la discus-

sion et du vote des articles et amendements avant l'article 2. En d'autres termes, l'Assemblée abordera à quinze heures l'examen de l'article 2 du projet de loi.

M. le président. Je vous remercie, monsieur le ministre.

La suite du débat est renvoyée à une prochaine séance.

2

DÉPÔT D'UN RAPPORT

M. le président. J'ai reçu, le 3 octobre 1991, de M. Alain Vidalies un rapport fait au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales sur le projet de loi renforçant la lutte contre le travail clandestin et la lutte contre l'organisation de l'entrée et du séjour irréguliers d'étrangers en France.

Le rapport sera imprimé sur le numéro 2250 et distribué.

3

ORDRE DU JOUR

M. le président. Aujourd'hui, à neuf heures trente, première séance publique :

Questions orales sans débat

Question n° 470. - M. Pierre Mauger appelle l'attention de M. le ministre de l'agriculture et de la forêt sur la prolifération, en Vendée, des oiseaux piscivores (hérons, cormorans, mouettes, etc.), et sur les dégâts qu'ils occasionnent dans les marais, étangs et plans d'eau. Leurs prélèvements sont devenus si importants qu'ils menacent les activités piscicoles et nuisent au développement de l'aquaculture. Ces oiseaux, outre leur consommation excessive, peuvent également provoquer des blessures et communiquer des parasites aux poissons. Dans un souci d'équilibre écologique, il semble donc indispensable de réguler la population de ce type d'oiseaux ainsi que l'ont d'ailleurs fait d'autres pays de la C.E.E. Des périodes de chasse exceptionnelles pourraient, notamment, être prévues. Les propriétaires de plans d'eau vendéens se montrent excédés et sont prêts à manifester énergiquement leur mécontentement face à une situation devenue inacceptable. Une nouvelle réglementation s'impose donc d'urgence. Quelles mesures a-t-il l'intention de prendre ?

Question n° 473. - M. Jean-Paul Calloud signale à l'attention de M. le ministre de l'environnement que, dans le département de la Savoie et, par continuité géographique, dans ceux de la Haute-Savoie et de l'Isère, deux massifs préparent actuellement une candidature pour obtenir leur classement en parc naturel régional. Il s'agit d'une part de la Chartreuse et d'autre part des Bauges. Dans ces deux secteurs caractérisés par un environnement de qualité, où l'agriculture s'efforce de se maintenir malgré les difficultés et où la volonté des hommes a permis de dynamiser un tourisme d'hiver et d'être reconnu car maîtrisé, les élus locaux, dans le cadre de deux associations porteuses de chaque projet, travaillent à l'élaboration d'une charte qui sera soumise à l'approbation du conseil régional Rhône-Alpes conformément aux dispositions du décret du 25 avril 1988. Bien que la région ne se soit pas encore prononcée, mais dès l'instant où, après avis de la commission des P.N.R., le ministre de l'environnement a seul qualité pour décider le classement, il lui demande de bien vouloir dès à présent lui confirmer les intentions du Gouvernement au regard de la politique qu'il entend conduire dans ce domaine essentiel ! tant pour la protection de l'environnement que pour le développement économique et social de secteurs qui ont été durement touchés par l'exode rural.

Question n° 475. - M. Philippe Bassinet appelle l'attention de M. le ministre délégué à l'industrie et au commerce extérieur sur le projet de transfert du site Thomson de Malakoff-Montrouge à Elancourt. Ce projet a de nombreuses implications sur l'entreprise, ses employés et les communes

concernées par le départ de Thomson. Le transfert de cette unité augmentera les durées de trajet domicile-travail et risque d'amener les personnels bien qualifiés et pouvant espérer retrouver un emploi à quitter l'entreprise. Les deux communes vont être privées d'importantes recettes, alors que l'une des communes, Malakoff, est bénéficiaire du fonds de solidarité urbaine d'Ile-de-France. Enfin, rien n'est prévu pour compenser cette perte d'emplois dans une zone marquée par un déséquilibre entre l'habitat et l'emploi et une spéculation immobilière effrénée. Ce transfert est donc inacceptable. Aussi, il lui demande si ces considérations ont bien été pesées et si la décision du groupe Thomson concernant le site de Malakoff-Montrouge n'est pas en contradiction avec la politique de la ville prônée par le Gouvernement.

Question n° 469. - M. Fabien Thiémé interroge M. le ministre délégué à l'industrie et au commerce extérieur sur les conséquences de la politique du groupe Thomson sur l'emploi et l'avenir des différentes unités du groupe, notamment à Marly, dans le département du Nord. Thomson est une entreprise publique. Ses objectifs doivent être liés à l'intérêt national. Il lui demande quelles mesures le Gouvernement compte prendre : pour conserver les emplois menacés par les plans de licenciements ; pour agir afin que la France soit indépendante dans le domaine de l'électronique.

Question n° 471. - M. René André appelle l'attention de M. le ministre de l'équipement, du logement, des transports et de l'espace sur les décisions arrêtées de la façon la plus unilatérale par la direction de la S.N.C.F. de supprimer un grand nombre de lignes de voyageurs et de marchandises. Ainsi, après avoir successivement envisagé la mise en place d'un service d'autocars entre Caen et Rennes, puis y avoir renoncé, après avoir décidé la suppression du service fret dans plusieurs gares de la Manche, la direction nationale de la S.N.C.F. envisage maintenant la fermeture du tronçon Coutances-Dol, de la ligne Caen-Rennes. Il lui demande si toutes ces décisions unilatérales ne lui paraissent pas totalement incompatibles avec la volonté affichée du Gouvernement de promouvoir l'aménagement du territoire et de favoriser le développement des petites et moyennes entreprises. Ne sont-elles pas également en totale contradiction avec les importants efforts déployés par la région Basse-Normandie dans le cadre du contrat de plan Etat-région en vue d'améliorer les liaisons ferroviaires ? Enfin, que reste-t-il aujourd'hui de la mission de service public de la S.N.C.F., mission à laquelle, il n'y a pas si longtemps, le Gouvernement et sa majorité clamaient un attachement indéfectible ?

Question n° 476. - En février 1989, le comité directeur du F.I.D.O.M. a voté une autorisation de programme de dix millions de francs destinée à la restructuration du port de Miquelon. La réparation du quai, suite à la tempête violente de janvier 1990, a été réalisée et financée en partie par les dix millions votés en 1989 au F.I.D.O.M. et avancés par les D.O.M.-T.O.M. au ministère de la mer. Il fut bien évidemment convenu à l'époque que ces dix millions devaient être restitués aux D.O.M.-T.O.M. dès 1991. Ceci fut confirmé par les ministres chargés des D.O.M.-T.O.M. et de la mer. M. Gérard Grignon demande donc à M. le secrétaire d'Etat à la mer si ces dix millions sont bien inscrits à son projet de budget 1992, afin qu'ils soient restitués au bénéfice de Miquelon conformément aux engagements du Gouvernement.

Question n° 472. - M. Denis Jacquat appelle l'attention de M. le ministre de la défense sur la fermeture de l'E.R.M. de Sarrebourg et la dissolution du 61^e R.I. de Morhange. Ces décisions brutales sont catastrophiques pour deux raisons : d'une part, elles vont provoquer une asphyxie économique de ces deux communes qui sont des villes de garnison moselanes de taille moyenne. D'autre part, elles entraîneront un chômage inévitable pour les personnels civils. En conséquence, la question posée est triple : comment justifie-t-il le choix de ces deux communes ? Quelles sont les compensations prévues tant pour les communes que pour les personnels civils ? Enfin, d'autres restructurations sont-elles prévues en Moselle et, en particulier, en ce qui concerne le maintien de l'armée de l'air à Metz-Frescaty ?

Discussion du projet de loi n° 2200 modifiant le tableau n° 7 annexé au code électoral relatif à l'effectif des conseils régionaux et à la répartition des sièges entre les départements (rapport n° 2247 de M. Marc Dolez, au nom de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République) :

A quinze heures, deuxième séance publique :

Eventuellement, suite de l'ordre du jour de la première séance ;

Suite de la discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi n° 2219 relatif à l'Agence du médicament et à la régulation des dépenses de médicaments prises en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie (rapport n° 2245 de M. Bernard Charles, au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales).

Eventuellement, à vingt et une heures trente, troisième séance publique :

Suite de l'ordre du jour de la deuxième séance.

La séance est levée.

(La séance est levée le vendredi 4 octobre à une heure.)

*Le Directeur du service du compte rendu sténographique
de l'Assemblée nationale.*

CLAUDE MERCIER

CONVOCA DE LA CONFÉRENCE DES PRÉSIDENTS

La conférence, constituée conformément à l'article 48 du règlement, est convoquée pour le mardi 8 octobre 1991, à dix-neuf heures, dans les salons de la présidence.

REQUÊTE EN CONTESTATION D'OPÉRATIONS ÉLECTORALES

COMMUNICATION DU CONSEIL CONSTITUTIONNEL EN APPLICATION DE L'ARTICLE L.O.181 DU CODE ÉLECTORAL

Circonscription : Loire-Atlantique (8^e).

Nom du député dont l'élection est contestée : M. Claude Evin.

Nom du requérant : M. Etienne Garnier.

COMMISSION D'ENQUÊTE

SUR LE FINANCEMENT DES PARTIS POLITIQUES ET DES CAMPAGNES ÉLECTORALES SOUS LA V^e RÉPUBLIQUE (1 SIÈGE À POURVOIR EN REMPLACEMENT DE M. WILLY DIMEGLIO, DÉMISSIONNAIRE)

La présidence a reçu la candidature de M. Jean Brocard.

Cette candidature est affichée et la nomination prend effet dès la publication au *Journal officiel* du 4 octobre 1991.

NOMINATION D'UN MEMBRE D'UNE COMMISSION

(Application de l'article 37, alinéa 3, du règlement et de l'alinéa 6 du paragraphe 1^o de l'article 4 de l'instruction générale du bureau)

M. Jean-Jacques Jegou, député n'appartenant pas à un groupe, présente sa candidature à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.

Candidature affichée le jeudi 3 octobre 1991, à dix-huit heures.

Cette nomination prend effet dès sa publication au *Journal officiel*.

LuraTech

www.luratech.com

ANNEXE AU PROCÈS-VERBAL

de la 2^e séance

du jeudi 3 octobre 1991

SCRUTIN (N^o 542)

sur la motion de renvoi en commission présentée par M. Charles Millon, du projet de loi relatif à l'agence du médicament et à la régulation des dépenses de médicaments prises en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie.

Nombre de votants 571
 Nombre de suffrages exprimés 543
 Majorité absolue 272

Pour l'adoption 262
 Contre 281

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN

Groupe socialiste (274) :

Contre : 273.

Non-votant : 1. - M. Didier Mathus.

Groupe R.P.R. (127) :

Pour : 123.

Non-votants : 4. - M. Jacques Chirac, Mme Elisabeth Hubert, MM. Jacques Limouzy et Roland Nungesser.

Groupe U.D.F. (90) :

Pour : 90.

Groupe U.D.C. (37) :

Pour : 36.

Non-votant : 1. - M. Loïc Bouvard (président de séance).

Groupe communiste (26) :

Abstentions volontaires : 26.

Non-inscrits (23) :

Pour : 13. - MM. Léon Bertrand, Jean-Michel Dubernard, Jacques Houssin, Jean-Jacques Jegou, Auguste Legros, Michel Noir, Jean-Pierre de Peretti della Rocca, Jean Royer, Maurice Sergheraert, Christian Spiller, Mme Marie-France Stirbois, MM. André Thien Ah Koon et Gérard Vignoble.

Contre : 8. - MM. Jean Charbonnel, Jean-Marie Daillet, Alexandre Léontieff, Alexis Pota, Bernard Tapie, Emile Vernaudon, Marcel Wacheux et Aloyse Warhouver.

Abstentions volontaires : 2. - MM. Serge Franchis et Elie Hoarau.

Ont voté pour

Mme Michèle Alliot-Marie
 M. Edmond Alphandéry
 Mme Nicole Amelot
 MM.
 René André
 Philippe Anberger

Emmanuel Aubert
 François d'Aubert
 Gautier Audinat
 Pierre Bachelet
 Mme Roselyne Bachelot
 Patrick Balkany
 Edouard Balladur

Claude Barate
 Michel Barlier
 Raymond Barre
 Jacques Barrot
 Dominique Baudis
 Jacques Baumel
 Henri Bayard
 François Bayrou

René Beaumont
 Jean Bégault
 Pierre de Benouville
 Christian Bergelin
 André Berthol
 Léon Bertrand
 Jean Besson
 Claude Birraux
 Jacques Blanc
 Roland Blum
 Franck Borotra
 Bernard Bosson
 Bruno Bourg-Broc
 Jean Bousquet
 Mme Christine Boutin
 Jacques Boyon
 Jean-Guy Branger
 Jean Briane
 Jean Brocard
 Albert Brochard
 Louis de Broissin
 Christian Cabal
 Jean-Marie Caro
 Mme Nicole Catala
 Jean-Charles Cavallé
 Robert Cazalet
 Richard Cazenave
 Jacques Chaban-Delmas
 Jean-Yves Chamard
 Hervé de Charette
 Jean-Paul Charé
 Serge Charles
 Jean Charroppin
 Gérard Chasseguet
 Georges Chavaues
 Paul Chollet
 Pascal Clément
 Michel Cointat
 Daniel Collin
 Louis Colombani
 Georges Colombier
 René Comanau
 Alain Cousin
 Yves Coussain
 Jean-Michel Coure
 René Couveinhes
 Jean-Yves Cozau
 Henri Cug
 Olivier Dassault
 Mme Martine Daugreilh
 Bernard Debré
 Jean-Louis Debré
 Arthur Debaine
 Jean-Pierre Delalande
 Francis Delattre
 Jean-Marie Demange
 Jean-François Deniau
 Xavier Deniau
 Léonce Deprez
 Jean Desautels
 Alain Devaquet
 Patrick Devedjian
 Claude Dhinnin
 Willy Diméglio
 Eric Dolige

Jacques Dominati
 Maurice Dousset
 Guy Drut
 Jean-Michel Dubernard
 Xavier Dugoin
 Adrien Durand
 Georges Durand
 André Durr
 Charles Ehrmann
 Christian Estrosi
 Jean Falala
 Hubert Falco
 Jacques Farran
 Jean-Michel Ferraud
 Charles Fèvre
 François Fillon
 Jean-Pierre Foucher
 Edouard Frédéric-Dupont
 Yves Fréville
 Jean-Paul Fuchs
 Claude Gaillard
 Robert Galley
 René Galy-Dejean
 Gilbert Gautier
 René Garrec
 Henri de Gastines
 Claude Gatignol
 Jean de Gaulle
 Francis Geng
 Germain Gengenwin
 Edmond Gerrer
 Michel Giraud
 Jean-Louis Gonsdoff
 Jacques Godfrain
 François-Michel Goanot
 Georges Gorse
 Daniel Guilet
 Gérard Grignon
 Hubert Grimault
 Alain Grotteray
 François Grussemeyer
 Ambroise Guellac
 Olivier Gulchard
 Lucien Gulchon
 Jean-Yves Haby
 François d'Harcourt
 Jacques Houssin
 Pierre-Rémy Houssin
 Xavier Hunault
 Jean-Jacques Hyst
 Michel Inchauspé
 Mme Bernadette Isaac-Sibille
 Denis Jacquat
 Michel Jacquemin
 Henry Jean-Baptiste
 Jean-Jacques Jegou
 Alain Jonemann
 Didier Julia
 Alain Juppé
 Gabriel Kasperelt
 Aimé Kerguiris
 Christian Kert

Jean Kiffer
 Emile Koehl
 Claude Labbé
 Jean-Philippe Lachenaud
 Marc Laffineur
 Jacques Laffleur
 Alain Lamassoure
 Edouard Landrain
 Philippe Legras
 Auguste Legros
 Gérard Léonard
 François Léotard
 Arnaud Lopercq
 Pierre Lequiller
 Roger Lestas
 Maurice Ligot
 Jean de Lipkowski
 Gérard Longuet
 Alain Madella
 Jean-François Manacel
 Raymond Marcellin
 Claude-Gérard Marcus
 Jacques Masdeu-Arus
 Auguste Legros
 Jean-Louis Masson
 Gilbert Mathieu
 Jean-François Mattei
 Pierre Mauger
 Joseph-Henri Maujourn du Gasset
 Alain Mayoud
 Pierre Mazeaud
 Pierre Méhauguerie
 Pierre Meril
 Georges Mesmin
 Philippe Mestre
 Michel Meylan
 Pierre Micaut
 Mme Lucette Michaux-Chevry
 Jean-Claude Mignon
 Charles Millon
 Charles Miossec
 Mme Louise Moreau
 Alain Moyné-Bressand
 Maurice Néou-Pwataho
 Jean-Marc Nesme
 Michel Noir
 Patrick Ollier
 Charles Paccou
 Arthur Paecht
 Mme Françoise de Panafieu
 Robert Pandraud
 Mme Christiane Papon
 Mme Monique Papon
 Pierre Pasquiel
 Michel Pelchat
 Dominique Perben
 Régis Perbet
 Jean-Pierre de Peretti della Rocca
 Michel Péricard
 Françoise Perrut
 Alain Peyrefitte
 Jean-Pierre Phillibert

Mme Yann Piat
Etienne Piate
Ladislav Poniatoski
Bernard Pons
Robert Poujade
Jean-Luc Pree
Jean Proriot
Eric Raoult
Pierre Raynal
Jean-Luc Reitzner
Marc Reymann
Lucien Richard
Jean Rigaud
Gilles de Robien
Jean-Paul
de Rocca Serra
François Rochebloine
André Rossi
José Rossi
André Rossiaot

Jean Royer
Antoine Rufenacht
Francis Saint-Ellier
Rudy Salles
André Santini
Nicolas Sarkozy
Mme Suzanne
Sauvaigo
Bernard Schreiner
(Bas-Rhin)
Philippe Séguin
Jean Seitliager
Maurice Sergheraert
Christian Spiller
Bernard Stasi
Mme Marie-France
Stirbois
Paul-Louis Tenaillon
Michel Terrat
André Thien Ah Koon

Jean-Claude Thomas
Jean Tiberi
Jacques Toubon
Georges Tranchant
Jean Ueberschlag
Léon Vachet
Jean Valleix
Philippe Vasseur
Gérard Vignoble
Philippe de Villiers
Jean-Paul Virapoullé
Robert-André Vivien
Michel Voisin
Roland Vuillaume
Jean-Jacques Weber
Pierre-André Wiltzer
Claude Wolff
Adrien Zeller.

François Hollande
Roland Huguet
Jacques Huyghues
des Etages
Gérard Istace
Mme Marie Jacq
Frédéric Jalton
Jean-Pierre Joseph
Noël Joséphe
Charles Josselin
Alain Journet
Jean-Pierre Kucheida
André Laharrère
Jean Laborde
Jean Lacombe
Pierre Lagorce
Jean-François
Lamarque
Jérôme Lambert
Michel Lambert
Jean-Pierre Lapaire
Claude Larcé
Dominique Larifla
Jean Lauria
Jacques Lavédrine
Gilbert Le Bris
Mme Marie-France
Lecuir
Jean-Yves Le Déaut
Jean-Marie Leduc
Robert Le Foll
Bernard Lefranc
Jean Le Garrec
Jean-Marie Le Guen
André Lejeune
Georges Lemolne
Guy Lengagne
Alexandre Léontieff
Roger Léron
Alain Le Vera
Mme Marie-Noëlle
Lienemana
Claude Lise
Robert Loïd
François Loacle
Guy Lordinot
Jeanny Lorgeoux

Maurice
Louis-Joseph-Dogué
Jean-Pierre Lappi
Bernard Madrelle
Jacques Madéas
Guy Malandain
Martin Malvy
Thierry Mandon
Roger Mas
René Massat
Marius Nasse
François Massot
Pierre Mauroy
Pierre Métais
Charles Metzinger
Henri Michel
Jean-Pierre Michel
Didier Migaud
Mme Hélène Mignou
Claude Miqueu
Gilbert Mitterrand
Marcel Mocœur
Guy Monjalou
Gabriel Montcharmont
Mme Christiane Mora
Bernard Nayral
Alain Néri
Jean-Paul Nunzi
Jean Oehler
Pierre Ortel
François Patriat
Jean-Pierre Pénicaut
Jean-Claude Peyronnet
Michel Pezet
Christian Pierret
Yves Pillet
Charles Pistre
Jean-Paul Planchou
Bernard Poignant
Alexis Pota
Maurice Pourchon
Jean Proveax
Jean-Jack Queyranne
Guy Ravier
Alfred Recours
Daniel Reiser
Alain Richard

Jean Rigal
Gaston Rimarreiz
Roger Riechet
Mme Dominique
Robert
Alain Rodet
Jacques
Roger-Machart
Mme Yvette Roudy
René Rouquet
Mme Ségolène Royal
Michel Sainte-Marie
Philippe Saumarco
Jean-Pierre Santa Cruz
Jacques Saotrot
Gérard Saumade
Robert Sary
Bernard Schreiner
(Yvelines)
Roger-Gérard
Schwartzberg
Robert Schwiat
Patrick Seve
Henri Sicre
Mme Marie-Joséphine
Sublet
Michel Suchod
Bernard Tapie
Yves Tavernier
Jean-Michel Testu
Michel Thauvin
Pierre-Yvon Tréma
Edmond Vacant
Daniel Valliant
Michel Vauzelle
Emile Vernaudou
Pierre Verriaux
Joseph Vidal
Yves Vidal
Alain Vidalies
Jean Vittraat
Marcel Wacheux
Aloÿse Warbouer
Jean-Pierre Worms
Emile Zuccarelli.

Ont voté contre

MM.

Maurice
Adevah-Pauf
Jean-Marie Alaize
Jean Albouy
Mme Jacqueline
Alquier
Jean Anciant
Bernard Angels
Robert Ansello
Henri d'Attilio
Jean Anroux
Jean-Yves Autexier
Jean-Marc Ayrault
Jean-Paul Bachy
Jean-Pierre Baumler
Jean-Pierre Balduyck
Jean-Pierre Balligaand
Gérard Bapt
Régis Barailla
Claude Barande
Bernard Bardin
Alain Barrau
Claude Bartolone
Philippe Bassinet
Christian Bataille
Jean-Claude Bateux
Umberto Battist
Jean Beaufrils
Guy Bêche
Jacques Becq
Roland Beix
André Bellon
Jean-Michel Belorgey
Serge Beltrame
Georges Benedetti
Jean-Pierre Bequet
Michel Bérégovoy
Pierre Bernard
Michel Berson
André Billardon
Bernard Bieulac
Jean-Claude Bliu
Jean-Marie Bockel
David Bohbot
Jean-Claude Bois
Gilbert Bonnemaison
Alain Bouquet
Augustin Bonrepaux
André Borel
Mme Huguette
Bouchardeau
Jean-Michel
Boucheron
(Charente)

Jean-Michel
Boucheron
(Ille-et-Vilaine)
Jean-Claude Boulard
Jean-Pierre Bosquet
Claude Bourdin
René Bourget
Pierre Bourguignon
Jean-Pierre Braïne
Pierre Brana
Jean-Paul Bret
Maurice Briand
Alain Bruue
Mme Denise Cacheux
Jean-Paul Caloud
Alain Calmat
Jean-Marie Cambacérés
Jean-Christophe
Cambadellis
Jacques Cambolive
André Capet
Roland Carraz
Michel Cartelet
Bernard Carton
Elie Castor
Bernard Cauvin
René Cazeauve
Aimé Césaire
Guy Chaufrault
Jean-Paul Chanteguët
Jean Charbonnel
Bernard Charles
Marcel Charmaat
Michel Charzat
Guy-Michel Chauveau
Daniel Chevallier
Jean-Pierre
Chevenement
Didier Chouat
André Clerf
Michel Coffineau
François Colcombet
Georges Colin
Michel Crépeau
Jean-Marie Daillet
Pierre-Jean Daviaud
Mme Martine David
Jean-Pierre
Defontaine
Marcel Dehoux
Jean-François
Delahais
André Delattre
André Delehedde
Jacques Delhy

Albert Deuvers
Bernard Dercsier
Freddy
Deschaux-Beaume
Jean-Claude Dessen
Michel Destot
Paul Dhaille
Michel Dinot
Marc Dolez
Yves Dolln
René Dosière
Raymond Douyère
Julien Dray
René Drouin
Claude Ducert
Pierre Ducout
Jean-Louis Dumont
Dominique Dupilet
Yves Durand
Jean-Paul Durieux
Paul Duvalaix
Mme Janine Ecochard
Henri Emmanuelli
Pierre Esteve
Claude Evin
Laurent Fabius
Albert Facon
Jacques Fleury
Jacques Flach
Pierre Forgues
Raymond Forni
Alain Fort
Jean-Pierre Fourré
Michel François
Georges Frèche
Michel Fromet
Claude Gaits
Claude Galametz
Bertrand Gallet
Dominique Gambier
Pierre Garmendia
Marcel Garrouste
Kamil Gata
Jean-Yves Gateaud
Jean Gatel
Claude Gernon
Jean Giovanelli
Joseph Gourmelon
Hubert Gouze
Gérard Gouzes
Léo Grézar
Jean Guigné
Edmond Hervé
Jacques Heuschla
Pierre Hiard

Se sont abstenus volontairement

MM.

François Aseusi
Marcelin Berthelot
Alain Bocquet
Jean-Pierre Brard
Jacques Brunhes
René Carpentier
André Duroméa
Serge Franchis
Jean-Claude Gayssot

Pierre Goldberg
Roger Gouhier
Georges Hage
Guy Hermier
Elie Hoarau
Mme Muguette
Jacquaint
André Lajoinie
Jean-Claude Lefort
Daniel Le Meur

Paul Lombard
Georges Marchais
Gilbert Millet
Robert Montdargent
Ernest Moutoussamy
Louis Pierna
Jacques Rimbank
Jean Tardito
Fabien Thléme
Théo Viol-Massat.

N'ont pas pris part au vote

D'une part :

M. Loïc Bouvard, qui présidait la séance.

D'autre part :

M. Jacques Chirac, Mme Elisabeth Hubert, MM. Jacques Limouzy, Didier Mathus et Roland Nungesser.

Mise au point au sujet du présent scrutin

(sous réserve des dispositions de l'article 68, alinéa 4, du règlement de l'Assemblée nationale).

M. Didier Mathus a fait savoir qu'il avait voulu voter « contre ».

Prix du numéro : 3 F

(Fascicule de un ou plusieurs cahiers pour chaque journée de débats; celle-ci pouvant comporter une ou plusieurs séances.)