

Assemblée nationale
XIII^e législature
Session ordinaire de 2008-2009

Compte rendu
intégral

Première séance du mercredi 18 février 2009

SOMMAIRE

Présidence de M. Bernard Accoyer

1. Déclaration de M. le président

M. le président

2. Questions au Gouvernement

[...]

3. Réforme de l'hôpital

Discussion des articles (suite)

Rappel au règlement

M. Patrick Roy

M. le président

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé et des sports

Article 6 (suite)

Amendements nos 1976, 1197, 1045, 328, 329, 1979, 1977, 1978, 1986, 923

Article 6 (suite)

Amendements nos 896, 1984, 1985, 895

Rappel au règlement

M. Jean Mallot

Article 6 (suite)

Amendements nos 517, 1025, 1046, 330, 1149, 924, 331, 1065, 332, 333, 926 rectifié, 1151, 1066, 1047, 1150, 925, 118, 1981, 1048, 1198, 1982, 334, 518, 941, 1032, 82 rectifié, 1029

Article 6 (suite)

Amendements nos 893, 335, 1961 (sous-amendement), 336, 1983, 1980

4. Ordre du jour de la prochaine séance

Présidence de M. Bernard Accoyer

M. le président. La séance est ouverte.

(La séance est ouverte à quinze heures.)

1 - Déclaration de M. le président

[...]

2 - Questions au Gouvernement

[...]

Présidence de M. Rudy Salles,

M. le président. La séance est reprise.

3 - Réforme de l'hôpital

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 portant réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires (n^{os} 1210 rectifié, 1441, 1435).

Discussion des articles *(suite)*

M. le président. Hier soir, l'Assemblée a poursuivi l'examen des articles, s'arrêtant à l'amendement n° 1197 à l'article 6.

M. Patrick Roy. Je demande la parole pour un rappel au règlement.

M. Jacques Domergue. Ça commence !

Rappel au règlement

M. le président. La parole est à M. Patrick Roy.

M. Patrick Roy. Monsieur le président, ce rappel me semble aussi important que judicieux puisqu'il fait suite à un événement embarrassant, voire inquiétant, surprenant en tout cas, survenu au cours de la séance des questions au Gouvernement.

Manifestement, le Gouvernement connaît mal le fonctionnement de l'Assemblée nationale : lorsqu'un de nos collègues socialistes s'est étonné de l'absence du Premier ministre auquel il posait une question, Luc Chatel, porte-parole du Gouvernement, a répondu – chacun a pu l'entendre et le *Journal officiel* en fera foi –, que M. Fillon participait à une importante réunion.

M. Bernard Debré. Cela n'a rien à voir avec un rappel au règlement !

M. Patrick Roy. Nous ne contestons pas la présence du Premier ministre à cette importante réunion avec les syndicats, à laquelle participait d'ailleurs le Président de la République. Ce qui nous interpelle, c'est que l'exécutif ait accepté de la fixer un mercredi à quinze heures... Apparemment, le Gouvernement ne doit pas savoir – je ne peux penser qu'il l'ait fait exprès – que chaque mercredi à quinze heures se tient dans cet hémicycle un échange démocratique auquel nous espérons voir participer le Premier ministre ; il serait bon qu'il ne prenne pas d'autre engagement au même moment, aussi importants soit-ils. Je ne conteste pas, je le redis, l'enjeu de cette réunion, mais pourquoi n'aurait-elle pas pu commencer à seize heures ou seize heures quinze, le temps pour M. Fillon de traverser la Seine ?

M. le président. Je vous remercie de bien vouloir conclure, monsieur Roy.

Mme Sylvia Bassot. Ça suffit ! C'est hors sujet !

M. Patrick Roy. Je vous serais reconnaissant, monsieur le président, de rappeler au Gouvernement que, le mardi et le mercredi à quinze heures, il doit être ici,...

M. le président. J'ai bien compris le message, monsieur Roy.

M. Patrick Roy. Ce serait mieux, ne serait-ce que par respect, en l'occurrence, pour les départements et territoires d'outre-mer.

M. Jean Mallot. Voilà un vrai rappel au règlement !

M. le président. Vous n'êtes pas un nouveau parlementaire, monsieur Roy, et je m'étonne de votre rappel au règlement. Il est très souvent arrivé, y compris lorsque votre famille politique était au Gouvernement, que des Premiers ministres n'assistent pas aux séances de questions parce que retenus par des réunions très importantes.

M. Jean Mallot. Non !

M. Jean-Marie Le Guen. C'était très rare !

M. le président. En outre, j'ai pu moi-même constater que le Gouvernement était très représenté et bien représenté...

M. Jean Mallot. Bien représenté, c'est un jugement de valeur !

M. le président. ...pour répondre à toutes les questions posées.

Qui plus est l'actualité concernait particulièrement les DOM-TOM et la situation sociale du pays ; or je ne crois pas que vous puissiez établir une échelle de valeur entre les deux sujets.

Quoi qu'il en soit, vous avez eu tout loisir de vous exprimer, et je vous réponds en tant que président de séance.

La parole est à Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé et des sports.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé et des sports*. Le rappel au règlement de M. Roy est aussi un appel au Gouvernement.

M. Jean Mallot. Exactement !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé*. Je me dois donc, par courtoisie, d'y répondre.

Ne voyez dans l'absence du Premier ministre aucun manque de respect au Parlement. Vous remarquerez d'ailleurs que François Fillon se fait un devoir et un honneur d'être présent aux séances des questions au Gouvernement.

M. Jean-Marie Le Guen. Voilà une vraie amie !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé*. Il s'attache même, avec constance, à répondre à de nombreuses questions, alors que, traditionnellement, c'est souvent le ministre thématiquement compétent qui se charge de la réponse quand bien même l'interpellation s'adressait au Premier ministre.

M. Jean Mallot. Ce qui nous vaut souvent le plaisir de vous entendre, madame la ministre !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé*. Il est par ailleurs de coutume, lorsque le Premier ministre est retenu par une obligation impérieuse – ce qui est vraiment le cas aujourd'hui –, que les ministres, dans l'ordre du tableau, le suppléent. Ainsi le veut la tradition républicaine. Il se trouve que, cet après-midi, ce rôle a été dévolu à Michèle Alliot-Marie, ministre de l'intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales, rôle en l'occurrence particulièrement justifié puisque les premières questions – les plus importantes, en général, même si, par définition, toutes les questions sont d'actualité – touchaient à la situation de l'outre-mer.

Quoi qu'il en soit, monsieur Roy, je transmettrai votre observation à M. le Premier ministre.

Article 6 (suite)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements, n^{os} 1976 et 1197, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à M. Jean Mallot, pour soutenir l'amendement n^o 1976.

M. Jean Mallot. L'amendement n^o 1976, en modifiant la dernière phrase de l'alinéa 24 de l'article 6, vise à mettre la communauté médicale à sa juste place dans la définition du projet d'établissement. Nous avons commencé d'en débattre la nuit dernière. À nos yeux, le président de la CME doit être pleinement responsable de l'élaboration et de la mise en œuvre du projet médical de l'établissement arrêté par le directoire après avis de la CME.

Nous proposons donc de rédiger ainsi la dernière phrase de l'alinéa 24 : « Il est responsable de l'élaboration et de la mise en œuvre du projet médical de l'établissement préparé par la commission médicale d'établissement sous la responsabilité de son président. » Il s'agit de redéfinir les relations entre le directeur que le texte institue en personnage tout puissant, et tous les autres membres du personnel de l'hôpital, qu'il domine selon une logique hiérarchique rectiligne sans qu'une quelconque assemblée ou un quelconque contre-pouvoir puisse discuter sa décision.

Les professionnels de santé représentés au sein de la CME doivent pouvoir participer à la définition du projet médical de l'établissement. C'est donc sur leur participation que le directeur exerce ses compétences.

M. le président. La parole est à M. Bernard Debré, pour soutenir l'amendement n° 1197.

M. Bernard Debré. Mon amendement n° 1197 est satisfait. Nous en avons discuté hier avec Mme le ministre. J'aurais certes préféré que le président de la commission médicale d'établissement, vice-président du directoire, donne un avis conforme. Or il est prévu qu'il prépare le projet médical d'établissement en conformité avec le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens. Je ne vois donc pas comment, à moins d'aller au-devant d'un grave conflit, le directeur pourrait refuser le projet médical d'établissement.

Je retire donc mon amendement.

(L'amendement n° 1197 est retiré.)

M. le président. La parole est à M. Jean-Marie Rolland, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, pour donner l'avis de la commission sur l'amendement n° 1976.

M. Jean-Marie Rolland, *rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.* La commission n'a pas examiné cet amendement mais d'autres qui s'en approchaient. Ainsi, elle préfère la rédaction de l'amendement n° 329, que nous allons très bientôt examiner, qui définit le rôle du président de la CME, vice-président du directoire, précisant qu'il coordonne la politique médicale de l'établissement sous l'autorité du directeur.

M. le président. La parole est à Mme la ministre, pour donner l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 1976.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé.* Nous nous sommes longuement expliqués sur ce point et je remercie Bernard Debré d'avoir retiré son amendement, le considérant comme satisfait. Le projet médical – car le projet d'un hôpital ne saurait être que médical – est au cœur de la démarche de l'établissement : c'est sa raison d'être. C'est donc aux médecins et à l'ensemble de l'équipe soignante de concevoir le projet médical. C'est au directeur, ensuite, de le mettre en œuvre avec toutes les « cordes de rappel » qui existent : le directoire dont le vice-président est le président de la CME, ainsi que le conseil de surveillance.

Il est très important de redire que le projet d'un établissement hospitalier ne saurait être qu'un projet médical. La structuration que nous proposons du directoire, avec son président, son

vice-président, le rôle de la CME, mais aussi avec l'organisation en pôles voulue en 2005, traduisent bien cette idée.

L'organisation en pôles est non seulement complétée, mais elle est structurée. Combien de fois ai-je entendu des chefs de pôle regretter que l'organisation en vigueur ne leur permette même pas de choisir leurs équipes ni leurs matériels ? Aussi, puisque le pôle est l'unité opérationnelle de l'hôpital, je souhaite que les pouvoirs de son chef soient renforcés à travers une chaîne de responsabilités bien déterminée, une vraie délégation de pouvoirs.

C'est aujourd'hui que le pouvoir médical est émietté, insuffisamment consacré, désacralisé. L'organisation que nous préconisons nous donne les moyens, les structures pour mettre en œuvre un vrai projet médical.

M. Olivier Jardé. Très juste !

M. le président. La parole est à M. Jean-Luc Prével.

M. Jean-Luc Prével. Je ne reprendrai pas nos débats d'hier sur le rôle de la CME, dont l'objet réel est d'établir le projet médical pour répondre aux besoins de santé de la population. Je regrette néanmoins que nous n'ayons pas accepté que la CME vote le projet médical préparé par la communauté médicale et qui s'intégrera ensuite au projet d'établissement. Vous avez accepté, madame la ministre, le principe de l'avis ; mais pour donner un avis, il faudra bien voter... Je ne vois donc pas la différence entre ce que vous préconisez et ce que nous proposons. Vous auriez pu faire un geste envers la communauté médicale en la laissant voter le projet médical. Peut-être le Sénat reviendra-t-il sur la question...

L'amendement que M. Debré a retiré et l'amendement présenté par les députés du groupe SRC font disparaître un membre de phrase de l'alinéa 24 : « , en conformité avec le contrat pluriannuel d'objectif et de moyens, ». De mon point de vue, nous devons d'abord partir du projet médical – le projet d'établissement –...

Mme Michèle Delaunay. Absolument !

M. Jean-Luc Prével. ...et, ensuite, passer au contrat d'objectifs et de moyens qui doit permettre de financer le projet d'établissement. Cette suppression a le mérite de remettre dans le bon sens, si je puis dire, la définition du financement de l'établissement.

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

M. Jean-Marie Le Guen. Ce qui se conçoit bien s'énonce clairement. Devant des arguments confus, pour ne pas dire contradictoires, tous ceux qui ont à réfléchir sur la loi doivent se poser des questions, et ceux qui auront à l'appliquer auront beaucoup de mal à le faire.

On ne peut pas entendre le rapporteur et de nombreux collègues soutenir, depuis maintenant plusieurs jours, à la suite du discours du Président de la République, qu'il faut un chef à l'hôpital, et vous Mme la ministre expliquer qu'au contraire, il s'agit de donner des responsabilités aux chefs de pôle. La loi ne parle absolument pas de donner des responsabilités aux chefs de pôle.

À ce moment de mon intervention, je voudrais saluer la présence de mon collègue Couanau, avec qui nous avons fait un rapport sur l'hôpital,...

M. Jean-Luc Prével. Excellent rapport !

M. Jean-Marie Le Guen. Excellent rapport en effet, qui avait donné lieu, dans les ordonnances de 2005, à des interprétations certes incomplètes mais pas infidèles.

Cette même majorité qui a porté ce rapport avec l'appui de l'opposition, puis les ordonnances de 2005, vient aujourd'hui expliquer que tout ce travail était nul et non avvenu et qu'il s'agit maintenant de remettre de l'ordre.

Il se trouve que ces ordonnances de 2005 avaient créé les pôles. Ceux-ci n'étaient pas un substitut venant réglementer l'action médicale. Au contraire, un certain nombre de gens s'étaient engagés dans la régulation et le fonctionnement de l'hôpital, avec l'appui de la CME.

Aujourd'hui, la seule incidence de votre projet de loi sur les pôles, c'est que les chefs de pôle seront désignés d'office par le directeur-caporal de l'hôpital et non plus portés par la collectivité médicale.

M. Yves Bur. Vous caricaturez !

M. Jean-Marie Le Guen. C'est d'ailleurs ce que veut notre rapporteur – comme vous-même, monsieur Bur. Je vous accorde que vous manifestez là une certaine logique. C'est votre discours, et je vois que M. Domergue approuve : il faut mettre de l'ordre à l'hôpital, avec un chef et un seul.

M. Yves Bur. Vous caricaturez !

M. Jean-Marie Le Guen. Pendant ce temps-là, Mme la ministre s'évertue à nous expliquer que pas du tout, que nous assistons à un renforcement du pouvoir médical, que les pôles vont vivre une vie tout à fait nouvelle.

Madame la ministre, il nous reste encore beaucoup de sujets à aborder au cours de l'examen de ce projet de loi. Essayez de ne pas trop utiliser le crédit de confiance que nous vous accordons spontanément. À trop défendre de façon contradictoire un certain nombre de dispositions, vous pourriez nous conduire à ne pas vous croire, y compris lorsque vous êtes de bonne foi. Soyez donc économe de vos engagements et de vos discours, et laissez-nous donc discuter du fond du sujet, à savoir la marginalisation du corps médical à l'intérieur d'un hôpital caporalisé dans le cadre d'une logique financière et comptable, puisque c'est ce que vous assumez. C'est au moins ce qui pourra être reçu par ceux qui auront à appliquer votre réforme. Quant à ceux qui ne sont pas d'accord – l'opposition, les professionnels – il leur appartient de vous apporter la contradiction. Et ceux qui ne s'expriment pas aujourd'hui – je ne vise évidemment personne, monsieur Debré – n'auront que leurs yeux pour pleurer demain. C'est cela, la démocratie : vous êtes majoritaires, vous avez une logique et vous l'appliquez. Notre rôle à nous, c'est de dire que notre vision est différente, et c'est de vous interpellier. Mais nous n'avons pas le pouvoir d'arrêter la machine qui est à l'œuvre aujourd'hui.

Or que constatons-nous ? Comme il y a eu des avancées en commission, M. Debré manie le futur antérieur d'une façon extraordinaire en déclarant que son amendement a déjà été satisfait alors que la ministre et le rapporteur nous disent qu'il le sera par un amendement qui viendra plus tard. Il y a là, de la part, de M. Debré, une très remarquable capacité à voir l'avenir dans le passé – ou le passé dans l'avenir, je ne sais.

Pour le reste, nous continuons, nous, à dire que l'hôpital n'est pas une entreprise, que la logique qui doit le gouverner n'est pas la maîtrise comptable, que c'est une institution où l'on doit associer des logiques différentes, que l'ensemble des professionnels de santé doivent y être associés, et singulièrement le corps médical.

Je reconnais que ce n'est pas la première fois que nous le disons, mais nous le disons pour exprimer quelle est notre position. Et nous sommes heureux d'entendre M. Bur, le rapporteur, M. Domergue, et d'autres encore, nous dire que nous nous trompons,...

M. Yves Bur. Cela fait quinze ans que vous vous trompez !

M. Jean-Marie Le Guen... qu'il faut qu'il y ait un chef à l'hôpital, qu'il y ait une seule logique, et que l'objet de la politique hospitalière du Gouvernement, c'est de mettre tout cela d'équerre, derrière des budgets que nous jugeons franchement très limités. (*Applaudissements sur les bancs du groupe SRC.*)

M. le président. La parole est à M. Bernard Debré.

M. Bernard Debré. Je voudrais simplement répondre, puisque l'on m'a mis en cause. Mon amendement a effectivement été satisfait hier soir, par le dernier amendement venu en discussion. Je ne sais pas si vous étiez encore là, monsieur Le Guen, mais c'était le dernier amendement de la soirée.

M. Jean-Marie Le Guen. Ah ! J'aurais dû faire la fermeture !

M. le président. Il était tard, monsieur Le Guen, très tard.

M. Bernard Debré. Et ne m'accusez pas de ne pas être libre de ma parole. S'il y a quelqu'un qui est libre de sa parole, c'est bien moi, au grand dam parfois de certains.

M. le président. Il était tard pour M. Le Guen, dont l'horloge interne s'arrête à minuit. (*Sourires.*)

M. Jean-Marie Le Guen. Exactement ! Je respecte ma mélatonine.

M. le président. La parole est à M. Yves Bur.

M. Yves Bur. Le discours de nos collègues de gauche commence vraiment à être répétitif.

M. Patrick Roy. Comme vous n'entendez jamais, nous sommes obligés de nous répéter !

M. Yves Bur. Ils sont très gênés aux entournures, parce que depuis quinze ans, toutes les réformes qui concernent la santé ont été menées par nous.

Nous avons commencé par la réforme Juppé, en 1995. Certes, elle s'est heurtée à beaucoup de difficultés, à des résistances, mais elle comportait quand même un point central, qui nous permet aujourd'hui de discuter dans cet hémicycle des questions de santé, ce que nous ne pouvions pas faire jusque-là.

En 2003, nous avons introduit la T2A, réforme centrale dans la modernisation de nos hôpitaux.

Mme Monique Iborra. Vous persistez dans l'erreur !

M. Yves Bur. Nous avons fait la réforme de 2004, dont vous n'aviez dit que du mal à l'époque, monsieur Le Guen. Aujourd'hui, vous parlez de caporalisation ; à l'époque, vous parliez de proconsul...

M. Jean-Marie Le Guen. Je le maintiens ! Vous êtes des obsédés du pouvoir personnel !

M. Yves Bur. Aujourd'hui, nous voyons que l'assurance maladie évolue dans le bon sens. Elle s'empare enfin de sa responsabilité de gestionnaire de risque. Elle le fait de mieux en mieux, et donne du sens à cette mission.

Aujourd'hui, cette loi essaie de mettre fin aux incohérences qui marquent le fonctionnement de l'hôpital public. Tout le monde était d'accord pour dire que nous ne pouvions pas continuer ainsi. D'ailleurs, le rapport Couanau, que vous avez cité comme moi, et que j'ai en main, pointait déjà en 2003 toutes les difficultés dont nous parlons aujourd'hui.

Naturellement, vous avez fait une seule réforme qui concerne l'hôpital : les 35 heures. Un progrès formidable ! Cela a désorganisé l'hôpital, et rendu encore plus nécessaire la loi dont nous discutons aujourd'hui.

Mme Monique Iborra. C'est vous qui répétez toujours les mêmes choses !

M. Yves Bur. Nous voyons bien le jeu qui est le vôtre, et nous ne tomberons pas dans ce panneau. Votre seule ambition politique est de dresser le corps médical hospitalier contre la réforme. (*Exclamations sur les bancs du groupe SRC.*)

Mme Marisol Touraine. Ils n'ont pas besoin de nous !

M. Yves Bur. Vos ambitions se limitent à cela, alors que nous allons mettre en place un hôpital qui sera plus efficace, où le corps médical sera installé au cœur du dispositif, où sera prise en compte sa revendication de pouvoir pratiquer une bonne médecine hospitalière. Je suis convaincu qu'un hôpital mieux géré permettra aussi de mieux soigner. (*Applaudissements sur les bancs du groupe UMP.*)

(*L'amendement n° 1976 n'est pas adopté.*)

M. Patrick Roy. De peu !

M. le président. Vous comptez mal !

Je suis saisi d'un amendement n° 1045.

La parole est à Mme Marisol Touraine.

Mme Marisol Touraine. L'amendement n° 1045 va dans le même sens que le précédent. Mais je voudrais dire à M. Bur que si la droite était si satisfaite des réformes de l'hôpital qu'elle a mises en œuvre depuis quinze ans, comme il dit, on se demande pourquoi il lui semble nécessaire, tous les trois ans, de remettre l'ouvrage sur le métier !

On se demande si, véritablement, la réforme de 1995 a fait avancer les choses dans le sens d'une plus grande égalité et d'un meilleur fonctionnement de l'hôpital public ! Si 1995 était vraiment l'une des grandes dates de l'histoire de la droite parlementaire, franchement, cela se saurait, les médecins le sauraient, et les hôpitaux publics le revendiqueraient !

Si la loi de 2004 est le succès phénoménal que vous dites, on se demande pourquoi, année après année, le déficit de la sécurité sociale se creuse,...

M. Yves Bur. Et que proposez-vous ? Rien !

Mme Marisol Touraine. ...et pourquoi la tarification à l'activité ne répond pas aux objectifs que vous lui avez assignés. On se demande pourquoi les médecins hospitaliers sont écrasés de travail...

M. Élie Aboud. Je ne crois pas que nous soyons écrasés !

Mme Marisol Touraine. ...et en ont assez ! Ils le disent, d'ailleurs, sans avoir besoin de nous.

M. Yves Bur. Moi aussi, je suis écrasé de travail, comme vous dites.

Mme Marisol Touraine. Nous le sommes aussi, il n'y a pas que vous, monsieur Bur.

Et on se demande pourquoi les médecins hospitaliers croulent sous leur charge, alors que, administrativement, rien n'est fait pour les soulager et leur permettre d'accomplir leurs missions.

On se demande pourquoi, pour la première fois depuis quasiment des années et des années, l'ensemble des syndicats de praticiens hospitaliers, qui ne sont quand même pas connus pour être des gauchistes,...

M. Guy Lefrand. Sauf Pelloux !

Mme Marisol Touraine. ...se mettent en grève et protestent contre la réforme.

Je pourrais continuer. Mais je vous dirai tout simplement, monsieur Bur, que si vos motifs de satisfaction étaient si évidents que cela, nous ne serions même pas là aujourd'hui pour discuter d'une nouvelle loi sur l'hôpital.

La vérité, c'est que vous avez une logique de privatisation, visant à faire de l'hôpital public une entreprise comme une autre. Nous ne partageons pas cette vision, mais nous respectons le fait que vous la portiez, alors que vous, vous refusez de respecter notre propre démarche, notre propre engagement, notre propre conception de l'hôpital public.

L'amendement n° 1045 s'inscrit très exactement dans la logique qui est la nôtre, puisqu'il précise le statut et les missions du président de la CME. Je ne reviens pas sur ce point, dont Jean-Marie Le Guen a parlé il y a un instant, mais il est à nos yeux au cœur de ce que doit être demain l'hôpital public. Pour vous, il doit être un lieu de gestion, un lieu de définition d'objectifs financiers. Pour nous, il doit d'abord être un lieu d'égalité dans l'accès aux soins. (*Applaudissements sur les bancs du groupe SRC.*)

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

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur. La commission est toujours soucieuse d'apporter le soin le plus adapté à chacun des patients qui sont accueillis à l'hôpital. Elle souhaite bien évidemment favoriser la bonne organisation de cet établissement de santé. Elle a donc repoussé l'amendement n° 1045.

Sans oublier, comme j'ai déjà eu l'occasion de le dire, le président de la CME prépare le projet médical avec le président du directoire.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Avis défavorable, tout en répétant que j'émettrai un avis favorable sur un prochain amendement renforçant l'avis de la CME.

M. le président. La parole est à Mme Michèle Delaunay.

Mme Michèle Delaunay. C'est vrai qu'il devient difficile, madame la ministre, d'entendre toujours tout et son contraire. Vous nous avez dit tout à l'heure que l'objet même de ce texte était de mettre la profession médicale au cœur de la réforme de l'hôpital ; mais à chaque fois que nous voulons seulement l'associer, lui donner sa place, donner une justification à son action et à son projet, nos amendements sont refusés ! À force de vouloir mettre un seul capitaine dans ce navire,...

M. Jean Mallot. Un seul caporal !

Mme Michèle Delaunay... – un seul caporal, si certains le souhaitent –, en arriverons-nous, madame la ministre, et c'est une question assez grave, à ce que la responsabilité pénale du directeur de l'hôpital soit engagée en cas de problème, s'il y a une erreur médicale, s'il y a une erreur dans le soin du fait de la surcharge de travail ?

Quant à la tirade de M. Bur, aucun médecin hospitalier ne peut l'entendre. Là encore, on ne peut pas dire tout et son contraire. Déclarer dans les médias et dans cet hémicycle que les hôpitaux sont inorganisés, que les médecins hospitaliers n'ont de cesse de les quitter...

M. Jacques Domergue. C'est la vérité !

Mme Michèle Delaunay. La faute à qui ? Qui a réformé tous les ans ? Quel aveu d'échec ! Vous devriez vous cacher sous vos pupitres, mes chers collègues ! (*Exclamations sur les bancs du groupe UMP.*)

Mme Isabelle Vasseur. N'importe quoi !

M. le président. Madame, le règlement ne prévoyant pas une telle posture, je recommande à tous mes collègues de rester visibles. (*Sourires.*)

M. Jean-Marie Le Guen. Sauf s'ils ont de bonnes raisons, monsieur le président ! (*Rires.*)

M. le président. Je n'en vois aucune !

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

M. Jean-Marie Le Guen. Je veux saluer la rigueur avec laquelle notre collègue Yves Bur suit, dans ses interventions, le fil de sa pensée s'agissant des réformes qu'il souhaite voir mises en œuvre. De même, je veux saluer la filiation dont il se réclame : cela a le mérite de clarifier le débat.

Dans quelque temps, nous aurons un débat sur les ARS. M. Bur milite assidûment pour l'arrivée de l'assurance maladie dans les ARS, confirmant, là encore, qu'il s'inscrit bien dans une logique d'achat de soins, alors que, de mon point de vue, les agences ont plutôt vocation à coordonner les soins et à organiser les politiques de santé publique sur le plan territorial. Sa vision est tout autre – ce sera évidemment une discussion très technique, très compliquée et difficile pour l'opinion publique, et sans doute aussi pour un certain nombre de nos collègues, mais je voudrais l'éclairer (*Rires*) en montrant la cohérence de la pensée de M. Bur. En fait, il souhaite que l'essentiel de l'organisation du système de santé (*Exclamations sur les bancs du groupe UMP*)...

M. Jacques Domergue. C'est une psychanalyse ?

M. Jean-Marie Le Guen. Apparemment, vous êtes gênés (*Mêmes mouvements*) d'entendre qu'il souhaite mettre l'accent essentiellement sur l'aspect comptable et financier.

Reprenons les diverses réformes qui vous ont enthousiasmés les uns et les autres, en commençant par la réforme Juppé de 1995, que vous célébrez tous les matins tant elle a également enthousiasmé vos électeurs et fait plaisir aux Français. Qu'en est-il du point de vue de son efficacité financière et comptable ? Depuis 1995, à l'exception – pardonnez ce rappel – des années 1998 à 2001,...

M. Jean-Pierre Door. Comme par hasard !

M. Jean-Marie Le Guen. ...la sécurité sociale, sous votre responsabilité et avec la maîtrise Juppé, réalise systématiquement chaque année plus de 10 milliards d'euros de déficit.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Heureusement qu'il y a la maîtrise Juppé !

M. Jean-Marie Le Guen. Sauf, répétons-le, en 1998, 1999, 2000 et 2001. C'est ce qu'on appelle une bonne gestion du point de vue financier...

S'agissant des ARH, la création par excellence de M. Juppé,...

M. Yves Bur. C'est un progrès !

M. Jean-Marie Le Guen. ...qui a pu laisser croire qu'il se passait quelque chose ? Vous serez sûrement d'accord pour dire qu'aujourd'hui cette réforme s'est très fortement enlisée. Et vous savez pourquoi : parce que le mythe du décideur unique, qui a pu avoir un certain allant pendant deux ou trois ans en comptant large, s'est vite noyé dans la réalité sociale.

M. Yves Bur. C'est vous qui l'avez noyé pendant cinq ans à ne rien faire !

M. Jean-Marie Le Guen. En tout état de cause, l'ARH toute-puissante, qui pouvait remodeler la carte hospitalière, n'était qu'un mythe, puisqu'elle ne l'a pas fait. Aujourd'hui, vous prétendez reprendre ce mythe, créé par M. Juppé en 1995, des ARH, d'un pouvoir suprême qui aurait toutes les autorités.

Pour ce qui est du rôle de la sécurité sociale et des acheteurs de soins, votre leitmotiv...

M. le président. Veuillez conclure.

Mme Sylvia Bassot. Merci, monsieur le président !

M. Jean-Marie Le Guen. ...c'est qu'en agissant sur les comportements des individus on aboutira à un meilleur fonctionnement du système. Encore un mythe, qui a explosé en plein vol avec la loi de 2004, le plus grave échec des lois sociales depuis vingt ou trente ans – sans comparaison avec la réforme Juppé, qui, elle, comportait au moins quelques éléments positifs.

M. le président. Monsieur Le Guen, il faut terminer. Vous aurez l'occasion d'y revenir, je présume.

M. Jean-Marie Le Guen. J'y reviendrai, en effet. Je vous expliquerai pourquoi il est important aujourd'hui de voter l'amendement n° 1045, et j'espère vous avoir convaincu, monsieur le président.

M. le président. Je ne suis pas là pour être convaincu mais pour vous inciter à vous en tenir au temps de parole, sinon je ne vous la donnerai plus.

M. Jean-Marie Le Guen. J'ai si bien compris que lorsque vous m'avez demandé de terminer, je me suis arrêté, monsieur le président. Mais ce n'est pas fini !

(L'amendement n° 1045 n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 328 de la commission est rédactionnel.

(L'amendement n° 328, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 329 de la commission.

La parole est à M. le rapporteur.

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur. C'est l'amendement dont nous vous avons parlé tout à l'heure, qui précise le rôle du président de la commission médicale d'établissement, vice-président du directoire, en tant que coordonnateur de l'activité médicale au sein de

l'établissement de santé, sous l'autorité du directeur, rôle dont découlent ses compétences en matière d'avis sur les nominations et d'élaboration du projet médical.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé.* Favorable.

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

M. Jean-Marie Le Guen. Je veux dire combien nous sommes bouleversés par cet amendement.

M. Jean-Luc Prével. Espérons-le !

M. Jean-Marie Le Guen. Les lecteurs attentifs – comme les personnels de l'hôpital, qui savent lire et écrire, et ont le sens du vocabulaire – seront à n'en pas douter transportés à l'idée que le président de la CME coordonne, sous l'autorité du directeur, la politique médicale. Il est remarquable de voir enfin reconnue à ce point la responsabilité médicale ! Qui aurait pensé que la coordination, tâche quasiment de secrétariat, ait besoin d'être assurée sous l'autorité du directeur ? C'est donc sous l'autorité du directeur que le président prendra son stylo ; sans doute lui sera-t-il sera interdit de sortir sans être accompagné, car il n'est pas envisageable que cet homme-là pense et agisse seul !

Grâce à cet amendement, nous comprenons mieux les déclarations enflammées de Mme la ministre sur la manière dont allait être réintroduite la pensée médicale dans toute sa dimension au centre de l'institution hospitalière !

M. Jean-Pierre Door. C'est un peu caricatural !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé.* Si peu !

M. le président. La parole est à Mme Michèle Delaunay.

Mme Michèle Delaunay. J'ai une légère dissension avec M. Le Guen : le président ne prend pas son stylo, il met seulement en ordre ce que d'autres ont écrit ou dicté... Avec cette formule très forte de « sous l'autorité », je suis certaine d'être accueillie dans mon propre hôpital avec chaleur ! Vous aviez raison, monsieur Bur, de dire que nous cherchons à nous rapprocher des médecins des hôpitaux. Ce n'étaient pas de dangereux révolutionnaires, tout au moins jusqu'à présent. Mais ils pourraient bien le devenir !

(L'amendement n° 329 est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 1979.

La parole est à Mme Marisol Touraine.

Mme Marisol Touraine. Cet amendement nous permet de revenir sur une de nos préoccupations de fond. Si M. Bur se réjouit fortement des réformes échouées des quinze dernières années, toutes portées par la droite, s'il se complaît à rappeler celles qui, systématiquement, ont poussé des centaines de milliers de personnes dans la rue,...

M. Yves Bur. Mieux vaut agir que commenter !

Mme Marisol Touraine. ...nous nous préoccupons, plus modestement, de savoir ce qu'il va advenir de la présente loi. Certes, il faut essayer de faire avancer ce qui, depuis des années, ne fonctionne pas – grâce à vous si j'ose dire.

M. Guy Lefrand. La critique est facile, l'art est difficile !

Mme Marisol Touraine. Alors que vous mettez en place un dispositif législatif, que s'engage un débat à l'Assemblée nationale, vous montrez que cette loi n'a vocation ni à durer ni à réussir, non plus qu'à changer quoi que ce soit pour l'hôpital et pour le système de santé, puisque, dans le même temps, sont menées des discussions portant sur les centres hospitaliers universitaires, qui vont aboutir à des décisions aujourd'hui totalement inconnues de nous. Ce décalage entre ce que nous discutons ici et ce qui se discute ailleurs est préoccupant et pose – je le redis une fois de plus, même si cela n'a pas l'air d'émouvoir la majorité – la question de savoir à quoi sert le débat parlementaire.

Si notre rôle est simplement de discuter, d'échanger poliment des arguments pendant qu'à l'extérieur le Gouvernement et des commissions se réunissent et prennent des décisions qui, elles, auront vocation à s'appliquer, on peut penser que ce que nous votons, au fond, n'a pas beaucoup de sens.

M. Jacques Domergue. Alors on se dépêche !

Mme Marisol Touraine. Nous avons déjà exprimé notre mécontentement à l'idée que ce texte puisse être dévoyé par des décisions dont nous ne connaissons pas aujourd'hui la teneur à propos des centres hospitaliers universitaires. Précisément parce que nous avons cette inquiétude, j'indique qu'il y a une erreur dans la rédaction de notre amendement n° 1979. Par conséquent, nous le retirons.

(L'amendement n° 1979 est retiré.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 1977.

La parole est à M. Jean Mallot.

M. Jean Mallot. L'amendement n° 1977 – une grande année, en tout cas pour la gauche ! – tend à supprimer de l'alinéa 25 le mot « notamment », si cher aux uns et aux autres. Il s'agit pour nous de marquer que le projet d'établissement s'appuie clairement sur le projet médical, que nous souhaitons replacer au cœur de la mission de l'hôpital.

Ce « notamment », nous l'avons vu au niveau de l'élaboration du projet d'établissement et du projet médical, nous le revoyons au moment de leur mise en œuvre. On peut s'étonner de le retrouver si souvent dans un projet de loi alors qu'il est pourchassé par les rédacteurs des textes et que le Conseil d'État, qui veille à leur clarté, l'élimine souvent. Il a survécu, remédions-y !

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

M. Jean-Marie Rolland, *rapporteur*. La commission n'a pas examiné cet amendement. À titre personnel, j'y suis défavorable. Le projet d'établissement s'appuie sur le projet médical évidemment, mais pas uniquement. La rédaction proposée ne correspond donc pas à notre conception générale de la gestion de l'établissement. Avis défavorable.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé*. Même si la suppression du mot « notamment » est intéressante au niveau du principe – les grands juristes lui reprochent de faire « miroiter » un texte –, le mot me paraît garder, dans le cas présent, toute son importance. Dans un projet d'établissement, il y a le projet médical, mais également un projet social, un projet environnemental – il n'est sans doute pas inutile de le rappeler dans le cadre du Grenelle de l'environnement. Avis défavorable.

M. le président. La parole est à Mme Michèle Delaunay.

Mme Michèle Delaunay. Je me permets de rappeler simplement le sens des mots.

Si l'on voulait signifier que le projet d'établissement s'appuie sur le projet médical, mais pas seulement, il faudrait dire « en particulier ». « Notamment » signifie seulement : « il est nécessaire de le noter ». C'est donc un sens tout à fait différent. L'habitude s'est répandue dans la langue française de mésuser des adverbes. Lorsqu'il s'agit du langage parlé, ce n'est pas bien grave, d'autant que, dans la majorité des cas, les adverbes ne servent à rien. Mais dans le cas de l'écriture législative, il est important d'utiliser le terme précis que reconnaîtraient les linguistes.

(L'amendement n° 1977 n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de trois amendements, n^{os} 1978, 1986 et 923, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à Mme Michèle Delaunay, pour présenter les amendements n^{os} 1978 et 1986.

Mme Michèle Delaunay. Nous ne faillirons pas à notre tâche, ne serait-ce que pour donner raison à Mme la ministre de vouloir mettre la communauté médicale au cœur de ses préoccupations et de la vie de l'hôpital. Nous demandons, une fois encore, que soit précisé qu'il est nécessaire, indispensable, de recevoir l'avis de la commission médicale d'établissement.

Voyez comme nous sommes modestes : nous avons seulement écrit « après avis de la commission médicale d'établissement », sans exiger ni avis conforme, ni accord – nous en avons discutés hier.

M. le président. La parole est à M. Maxime Gremetz, pour soutenir l'amendement n° 923.

M. Maxime Gremetz. L'amendement n° 923 est défendu.

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

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur. La commission n'a pas examiné les amendements n^{os} 1978 et 1986.

L'amendement n° 923 prévoit que le directoire prépare le projet d'établissement, en concertation avec la CME. Mais le président de la CME, élu par ses pairs, est le vice-président du directoire. La communauté médicale est donc déjà associée, par son entremise, au fonctionnement de l'établissement. D'où un avis défavorable à cet amendement, de même – mais à titre personnel – qu'aux amendements n^{os} 1978 et 1986.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Monsieur Gremetz, je vais vous répondre sur l'amendement n° 923. Cela me permettra ainsi de traiter des deux autres amendements.

Les préoccupations de la CME sont prises en compte à un double titre : par la voix de son président, vice-président du directoire, et par l'intégration dans le projet d'établissement du projet médical auquel est associée la CME. Qui plus est, la commission médicale d'établissement a un rôle essentiel dans l'élaboration du projet médical, qui constitue la pierre angulaire de ce projet.

Pour toutes ces raisons, je suis défavorable à l'amendement n° 963 ainsi qu'aux amendements n^{os} 1978 et 1986.

M. le président. La parole est à Mme Valérie Fourneyron.

Mme Valérie Fourneyron. Monsieur le président, permettez-moi de relire la première phrase de l'alinéa 25 de l'article 6 : « Le directoire prépare le projet d'établissement, notamment sur la base du projet médical. » La même phrase, complétée par les amendements proposés : « Le directoire prépare le projet d'établissement, après avis de la commission médicale d'établissement, sur la base du projet médical. » Nous ne cessons de répéter, heure après heure : la prise en compte de l'avis de la CME est un apport important.

Madame la ministre, vous ne cessez de nous répéter que vous ne l'oubliez pas. Il suffit d'ajouter cet élément dans l'alinéa 25 pour que le lien soit fait, et pas simplement par l'intermédiaire du président de la CME, numéro deux du directoire. Cette précision rédactionnelle permettra de reconnaître le poids de la CME dans le projet d'établissement.

Madame le ministre, saisissons cette opportunité. Cela montrera toute l'importance que vous accordez à la CME dans la réforme des hôpitaux, comme vous nous l'avez indiqué depuis le début de l'examen du texte.

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

M. Maxime Gremetz. Madame la ministre, depuis hier, vous nous faites toujours la même réponse : « Cela va de soi. » Dans ce cas, qu'est-ce qui gêne de l'ajouter ? Cela ne coûte rien à personne. Je trouve que lorsque cela va de soi, il vaut toujours mieux l'écrire.

Les pouvoirs des ARS évoluent dans un sens à mon goût un peu trop autoritaire. Elles ont déjà beaucoup de pouvoirs au niveau de l'hôpital. Demain, au niveau de la région, ce sera sur l'ensemble de la médecine.

Le Président de la République veut un patron dans l'hôpital, un patron capable de décider, de gérer tout seul, sans rendre compte à personne – c'est ainsi qu'il conçoit le rôle des patrons.

Mme Michèle Delaunay. Un patron, cela doit rendre compte !

M. Maxime Gremetz. Nous croyons, nous, qu'il faut démocratiser pour obtenir une certaine efficacité et développer l'équipe, quand bien même une équipe travaille, d'un toujours sous les ordres d'un chef coordonnateur, qui prépare le travail d'ensemble.

Qu'est ce que cela vous coûte, madame la ministre ? Je ne vais pas vous supplier d'adopter cet amendement, je connais la nature de ce projet. J'espère simplement que d'ici demain, nous obtiendrons d'autre réponse que « cela va de soi ». Parce que pour vous, lorsque cela va de soi, il n'est pas nécessaire d'adopter l'amendement. Vous pourriez dire que, comme cela va de soi, on pourrait l'accepter, pour être plus efficace. Là, vous me paraissez une gardienne très vigilante du pouvoir des ARS, mais également des pouvoirs des patrons d'hôpitaux – et pour M. Sarkozy, c'est le directeur qui doit être le patron. Notre amendement tente d'apporter un tant soit peu de démocratie dans tout cela. Faute de quoi, entre patrons d'ARS et patrons d'hôpitaux, ce sera l'étatisation totale, sans rendre de compte à personne. Messieurs les toubibs, vous qui êtes en nombre ici, vous marcherez au pas et au clairon. Si c'est ce que vous souhaitez, tant mieux pour vous !

M. le président. La parole est à M. René Couanau.

M. René Couanau. J'aimerais que l'on ne tire pas, d'un côté, des conclusions de mon rapport et, de l'autre, d'autres conclusions encore. Il faudrait arriver à s'entendre, comme cela avait été le cas à l'époque.

Est-il prévu, lorsque le directeur, vice-président du directoire, va présenter le projet au conseil de surveillance pour qu'il en délibère, que ces documents soient accompagnés de l'avis donné par la commission médicale et par les autres organismes, comme c'est le cas actuellement ? Cela pourrait va de soi, mais je ne l'ai pas vu dans le corps du texte. Pourquoi ne pas le dire ?

Mme Michèle Delaunay. Très bien !

Mme Marisol Touraine. C'est un petit pas !

M. Maxime Gremetz. C'est un pas dans le bon sens.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé.* J'ai du mal à comprendre : l'avis de la CME est par essence inclus dans le projet médical, puisque c'est elle qui l'élabore ! Le projet médical est en lui-même son avis. On ne donne pas un avis sur un texte que l'on a soi-même élaboré.

M. le président. La parole est à M. René Couanau.

M. René Couanau. Vous dites vous-même que le projet d'établissement ne se réduit pas au projet médical.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Bien sûr !

M. René Couanau. Il est accompagné d'un projet social, d'un projet plus général, que le directeur arrête, « notamment » ou « en particulier », sur l'avis donné par la CME sur le projet médical. Le conseil d'administration avait, jusqu'à présent, en main le projet du directeur et l'avis préalable de la commission médicale. Est-il possible de mentionner dans l'alinéa 25 que ce sera encore le cas ? Ce n'est pas négligeable !

M. Maxime Gremetz. Pas du tout négligeable !

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Cela ne me dérange pas. Effectivement, le vice-président est au conseil de surveillance. Il va présenter son projet d'établissement. ; il en parlera forcément. Je ne vois pas où se situe le problème. Je ne vois aucun d'inconvénient – si cela peut vous rassurer – à ce que l'on joigne à la présentation du projet médical tous les avis des différentes instances consultées. J'accède bien volontiers, à défaut d'amendement, à cette demande de précision de M. Couanau.

M. le président. Compte tenu de la discussion qui vient d'avoir lieu en séance, je veux bien demander à l'Assemblée de se prononcer, mais il me faut un texte à mettre aux voix...

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à dix-sept heures trente, est reprise à dix-sept heures quarante.)

M. le président. La séance est reprise.

Article 6 (suite)

M. le président. Qu'avez-vous décidé pendant la suspension de séance, madame la ministre ? Vous en tenez-vous à la voie réglementaire ?

M. Jean Mallot. Avez-vous trouvé le véhicule législatif adapté ?

M. Maxime Gremetz. En tout cas, l'accouchement fut difficile !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. L'interruption de séance nous a permis de préciser plusieurs points, monsieur le président. À l'évidence, les propositions de l'opposition sont d'ordre réglementaire, mais il va de soi, que l'avis d'un certain nombre d'instances sera sollicité. À cet égard, je souhaite que ce ne soit pas uniquement la CME qui soit consultée : le CHSCT et le CTE doivent également avoir voix au chapitre. Un certain nombre de personnels seraient, du reste, choqués que d'autres instances ne soient pas consultées sur le projet d'établissement.

L'établissement de la liste de ces instances relève du travail réglementaire. Ou alors, il faudra bientôt trois malles pour transporter le code de la santé publique ! La parole d'un ministre de la santé a une valeur : je prends solennellement l'engagement devant vous que ce travail réglementaire aura bien lieu, et que l'avis de la CME sera joint au projet d'établissement soumis à l'avis du conseil de surveillance. Mais, de grâce, ne mélangeons pas le travail législatif et le travail réglementaire. Les lois inutiles affaiblissent les lois nécessaires ! (*Applaudissements sur les bancs du groupe UMP.*)

M. Maxime Gremetz. Alors ce qu'on fait ne sert à rien ?

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

M. Jean-Marie Le Guen. Nous avons, un instant, cru qu'il était possible d'envoyer un petit signe à la communauté médicale, M. Couanau ayant, dans sa grande sagesse, esquissé cette éventualité... Mais après une suspension de séance, la réponse ne n'est pas fait attendre et la porte s'est refermée !

M. Maxime Gremetz. Rien, en effet !

M. Jean Mallot. Normalisation !

M. Jean-Pierre Door. Mais non !

M. Jean-Marie Le Guen. Rien, ou plutôt mieux que rien : à croire Mme la ministre, la place des CME se situe au même niveau que celui des CHSCT ! Il faut que cela se sache dans tous les hôpitaux de France !

M. Yves Bur. Propagande socialiste !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé.* Je n'ai jamais dit une telle chose !

M. Yves Bur. Caricature !

M. Jean-Marie Le Guen. Le CHSCT comme d'autres instances sont, du reste, des structures parfaitement légitimes et démocratiques dans notre droit social.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé.* Quelle arrogance !

M. Jean-Marie Le Guen. Arrogance ? Peut-être considérez-vous, madame la ministre, que les médecins sont des salariés comme les autres ? Il semble que ce soit votre philosophie en la matière.

M. Yves Bur. Mais non !

M. Jean-Marie Le Guen. Pour vous, les médecins sont les salariés ordinaires d'une banale entreprise : l'hôpital.

M. Yves Bur. Vous êtes désobligeant, monsieur Le Guen !

M. Jean-Marie Le Guen. Nous ne partageons pas votre conception. Selon nous, l'hôpital n'est pas un lieu qui rassemblerait cadres supérieurs, cadres moyens et des agents d'exécution, où l'on pourrait consulter, pour des raisons syndicales, tel ou tel groupe social. Or la CME – et ce n'est pas de l'arrogance, madame la ministre – doit pouvoir intervenir sur le fonctionnement de l'institution hospitalière, car l'hôpital n'est pas une entreprise.

M. Jean Mallot. Très juste !

M. Jean-Marie Le Guen. Les médecins ne sont pas des cadres supérieurs qui auraient plus de droits que d'autres salariés. Le CHSCT, par exemple, ou d'autres structures sociales ont, certes, également des droits, mais le corps médical dans un hôpital ne peut être assimilé à de simples salariés devant obéir à un patron.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé.* Caricature !

M. Jean-Marie Le Guen. Vous avez dévoilé votre philosophie de l'hôpital, madame la ministre. On peut, en quelque sorte, considérer que le débat progresse, puisqu'il met à nu des conceptions qui n'ont rien à voir avec l'hôpital public !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé.* C'est honteux de dire cela !

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

M. Maxime Gremetz. Je ne comprends pas, madame la ministre. Je vous ai connue plus souple. Mais cette fois, je ne sais pas ce qui vous arrive : j'ai l'impression que vous êtes attachée, à la virgule près, à un texte dont vous ne voulez pas démordre. On vous fait des propositions pour l'améliorer, le débat est courtois, mais cela ne suffit pas : c'est toujours non. *Niet, niet, niet ! (Rires et exclamations sur quelques bancs du groupe UMP.)* Eh bien moi, je n'aime pas qu'on me réponde toujours non ! *(Mêmes mouvements.)*

Mme Sylvia Bassot. Vous préférez *da* ?

M. Maxime Gremetz. Un non pour un oui, deux non pour un oui, passe encore ; mais pas cela ! Surtout quand lorsque vous déclarez que cela ne change rien, puisque tout est prévu. Faites un petit geste ! Encouragez-nous à poursuivre le débat de façon courtoise et constructive !

Puisque vous ne faites aucun geste, je demande un scrutin public sur le vote de l'amendement n° 923, et je le ferai désormais systématiquement ; je vous le dis tranquillement et très courtoisement.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé.* Cela m'est égal !

M. Maxime Gremetz. Tout cela vient de votre attitude. On a perdu cinq minutes de suspension de séance, pendant lesquelles je pensais que tous auraient à cœur de trouver une solution après l'intervention de M. Couanau : cela va sans dire, mais cela irait mieux en le disant. Maintenant, cela va sans dire et cela suffit... Ce n'est pas bien. Voilà pourquoi je demande un scrutin public, afin que chacun prenne position.

M. le président. Sur le vote de l'amendement n° 923, je suis saisi par le groupe de la Gauche démocrate et républicaine d'une demande de scrutin public.

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

La parole est à Mme Catherine Lemorton.

Mme Catherine Lemorton. Madame la ministre, vous disiez qu'il faudra bientôt des valises pour transporter le code de la santé publique. Mais, puisqu'il est passé en quelques années de 14 à 16 millions de mots, nous ne sommes pas à quelques dizaines de mots près s'il s'agit de rassurer cet hémicycle, notamment l'opposition.

La parole de la ministre a une valeur, avez-vous dit. Je vais parler d'un autre sujet, mais il ne pourra qu'attirer votre attention : en février 2008, vous vous étiez engagée à assurer l'approvisionnement des associations en médicaments non utilisés à destination de l'international. Mais, alors que la suppression de Cyclamed est effective depuis le 1^{er} janvier, de nombreuses associations ne sont à ce jour pas approvisionnées en médicaments destinés à l'international, puisque vous avez transféré le dossier au ministère des affaires étrangères. Voilà pourquoi je me fais parfois du souci lorsque votre parole est en jeu, notamment lorsqu'il s'agit, comme ici, de s'en remettre à la voie réglementaire.

(L'amendement n° 1978 n'est pas adopté, non plus que l'amendement n° 1986.)

M. le président. Nous allons maintenant procéder au scrutin public sur l'amendement n° 923.

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants 71

Nombre de suffrages exprimés 71

Majorité absolue 36

Pour l'adoption 26

Contre 45

(L'amendement n°923 n'est pas adopté.)

Mme Claude Greff. Bravo !

M. Maxime Gremetz. Nous avons fait ce que nous avons pu, monsieur Couanau. Maintenant, nous saurons !

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n^{os} 896 et 1984.

La parole est à M. Jacques Remiller, pour soutenir l'amendement n° 896.

M. Jacques Remiller. Cet amendement de précision porte sur la dernière phrase de l'alinéa 25 de l'article 6. À mes yeux, le directoire ne doit pas se contenter de conseiller le directeur, mais doit l'assister, ce qui n'est pas tout à fait la même chose. Je propose donc de substituer au mot « conseille » le mot « assiste ».

M. le président. La parole est à M. Jean Mallot, pour soutenir l'amendement n° 1984.

M. Jean Mallot. 1984, encore une bonne année !

M. Bernard Debré. 1984 précède toujours 1986 !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. C'est le reniement socialiste !

M. Jean Mallot. Il y aussi un livre qui porte ce titre !

M. le président. Nous ne sommes pas là pour parler des années, mais de l'amendement. Ne vous laissez pas interrompre, monsieur Mallot.

M. Jean Mallot. Merci, monsieur le président, de m'encourager à ne pas laisser M. Debré m'interrompre ; je voulais simplement lui répondre par courtoisie. De temps en temps, un petit échange ne fait pas de mal !

L'alinéa 25 dispose que le directoire prépare le projet d'établissement, notamment sur la base du projet médical, et « conseille » le directeur dans la gestion et la conduite de l'établissement. En d'autres termes, on retrouve l'idée de conseil, comme pour le conseil de surveillance : on glisse des idées, on observe, on commente, autant de choses dont le directeur aura le droit de tenir compte – ou de ne pas tenir compte.

Le terme « conseille » est donc flou. Voilà pourquoi nous souhaitons le remplacer, comme M. Remiller, par celui d'« assiste », car, en assistant le directeur, le directoire...

M. le président. Merci, monsieur Mallot. N'en rajoutons pas.

M. Jean Mallot. ...participe à l'élaboration et à la mise en œuvre de la gestion et de la conduite de l'établissement.

Il me semble essentiel d'insister sur cet amendement très important.

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

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur. Monsieur le président, bien qu'elle ait consulté le Larousse, le Littré et le Robert, la commission n'a pas saisi la subtilité du distinguo entre « conseille » et « assiste ». Elle a donc repoussé les deux amendements.

M. Jean Mallot. Ce n'est pas le Robert, c'est le Remiller !

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ? Avait-il les mêmes dictionnaires ?

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Le Gouvernement a consulté les mêmes dictionnaires et ne voit pas très bien ce qu'apporte le terme « assiste ».

À mes yeux, le rôle du directoire est bien de conseiller le directeur, et cette aide va au-delà de l'assistance. Je le dis en toute amitié à MM. Remiller et Mallot : la notion d'assistance me paraît plus restrictive et rend moins bien compte du nécessaire dialogue médico-administratif au sein du directoire.

Puisque sa proposition ne représente pas une valeur ajoutée indiscutable, voire réduit la portée de la rédaction actuelle, je suggère donc à M. Remiller de retirer son amendement.

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

M. Jacques Remiller. Monsieur le rapporteur, vous dites ne pas avoir saisi la nuance, donc n'avoir vu aucune différence entre les deux termes ; dès lors, pourquoi ne pas faire un geste ? (*Vives exclamations sur les bancs des groupes SRC et GDR.*)

M. Maxime Gremetz. Vous ne voulez pas le faire pour nous ; faites-le pour lui !

M. Jacques Remiller. Je vous rassure : puisque la ministre me le demande, je vais retirer l'amendement.

M. Maxime Gremetz. Ce n'est pas grave, nous allons le reprendre ! Et demander un scrutin public, comme à chaque fois : j'ai promis !

M. Jacques Remiller. Mais je veux lui dire que mon expérience de président de conseil d'administration depuis plus de dix ans me persuade qu'il y a bien une nuance, et qu'il vaut mieux assister le directeur plutôt que le conseiller.

M. Maxime Gremetz. Vous êtes quand même formidables : vous trouvez de ces subtilités... Un vrai cours de linguistique !

M. Jacques Remiller. Ce n'est pas moi qui ai parlé de subtilité, c'est le rapporteur !

M. Maxime Gremetz. Il faut être toubib ou linguiste – quoi d'autre encore ?

Mme Michèle Delaunay. C'est cela, un député : il faut être polyvalent !

M. Maxime Gremetz. Mais non, cela ne suffit pas : il faut nous offrir un gros dictionnaire !

M. Jean Mallot. Une encyclopédie !

M. Maxime Gremetz. Mme Bachelot trouve toujours qu'il n'y a aucune différence, donc qu'il n'y a rien à changer...

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé.* Moi, j'ai trouvé qu'il y avait une différence !

M. Maxime Gremetz. Entre conseil et assistance, en effet, et moi non plus, je n'aime pas beaucoup l'assistanat ! Reste qu'« assister » est un peu plus fort que « conseiller ». Mais je ne veux pas entrer dans ces considérations.

Madame la ministre, comme l'a dit notre collègue Remiller, au centre – de l'hémicycle, pas de l'échiquier politique ! –, allez-vous enfin faire un petit geste, oui ou non, puisque vous dites que cela revient au même ? Je vous ai posé la même question tout à l'heure, sans grand succès. Cela ne mangerait pas de pain et cela détendrait l'atmosphère.

Si vous vous entêtez et si vous considérez que ce qui est écrit est irréversible, cela mécontentera tout le monde, comme vous voyez, et nous passerons la nuit en scrutins publics. Et à raison de cinq minutes par scrutin, on ne va pas beaucoup avancer !

Madame la ministre, je suis donc obligé de vous dire que nous allons demander un scrutin public. Et si M. Remiller retire son amendement, je le reprends.

(L'amendement n° 896 est retiré.)

(L'amendement n° 1984 n'est pas adopté.)

M. Maxime Gremetz. L'amendement n° 896 est repris !

M. le président. S'il est repris, il est repoussé, puisque les deux amendements sont identiques.

M. Maxime Gremetz. Ah oui ?

M. le président. Oui : vous avez laissé entendre que vous demandiez un scrutin public, mais, n'ayant pas vu la feuille verte, je ne peux vous l'accorder.

M. Maxime Gremetz. J'annonce que je demande un scrutin public, et je vous donne la feuille verte !

M. le président. C'est trop tard.

M. Maxime Gremetz. Vous n'allez pas m'apprendre cela !

M. le président. Le vote a eu lieu, monsieur Gremetz.

M. Maxime Gremetz. Je demande une suspension de séance.

M. le président. Pour réunir votre groupe ? *(Rires sur les bancs du groupe UMP.)*

M. Maxime Gremetz. Exactement.

Mme Claude Greff. Il est tout seul !

M. le président. Non, monsieur Gremetz.

M. Maxime Gremetz. La suspension est de droit !

M. le président. Pas pour réunir votre groupe : ce n'est pas crédible...

M. Maxime Gremetz. Je demande une suspension de séance.

M. le président. Je vous accorde une minute, en séance.

M. Maxime Gremetz. Non, cinq minutes !

M. le président. C'est moi qui décide du temps.

M. Maxime Gremetz. Décidez ce que vous voulez ! Il y en a un qui a voulu faire comme vous et qui s'en est repenti ! (*Exclamations sur les bancs du groupe UMP.*)

M. Jean-Pierre Door. Des menaces ?

M. le président. Pas de menaces à la présidence !

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue pour une minute.

(La séance, suspendue à dix-huit heures, est reprise une minute plus tard.)

M. le président. La séance est reprise.

M. le président. Je suis saisi de deux amendements, n^{os} 1985 et 895, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à Mme Michèle Delaunay, pour soutenir l'amendement n° 1985.

Mme Michèle Delaunay. Nous avons déjà évoqué cette question hier.

Je dois solliciter votre bienveillance, monsieur le président : nous trouvons sur nos bureaux des mini-liasses en désordre, et la feuille jaune est caduque ! Nous sommes mis à l'épreuve !

M. le président. Mes chers collègues, si la situation est complexe, c'est parce que vos amendements ont été déposés très tard ; les services de l'Assemblée ne peuvent pas faire mieux.

M. Jean-Marie Le Guen. Vous aurez remarqué, monsieur le président, que nous ne demandons pas de suspension de séance pour autant !

M. le président. C'est bien aimable à vous, monsieur Le Guen.

Mme Michèle Delaunay. Il n'est pas souhaitable de laisser la composition du directoire à la fantaisie du directeur. Nous proposons donc qu'il soit composé de cinq membres, sept dans les CHU, dont son président, son vice-président et, ce qui nous paraît indispensable, le directeur des soins infirmiers. Les autres membres seront désignés par l'instance représentative du corps médical, autrement dit la commission médicale d'établissement.

M. le président. La parole est à M. Jacques Remiller, pour soutenir l'amendement n° 895.

M. Jacques Remiller. Permettez-moi d'indiquer que cet amendement est aussi le fruit de mon expérience de président du conseil d'administration de l'un des plus importants

établissements hospitaliers de la vallée du Rhône. Il va dans le même sens que celui défendu par Mme Delaunay, même si, vous l'imaginez bien, nous ne nous sommes pas consultés pour les rédiger. (*Exclamations sur les bancs du groupe SRC.*)

M. Jean-Marie Le Guen. Cela n'aurait rien de honteux !

M. Jacques Remiller. Nous proposons également que le directoire soit composé de cinq membres, et de sept dans les CHU. Nous souhaitons tout particulièrement que la présence du directeur des soins infirmiers, de réadaptation et médico-techniques soit rendue obligatoire, car il joue un rôle essentiel au sein des établissements. Par ailleurs, nous prévoyons que les autres membres du directoire seront désignés par la commission médicale d'établissement. La composition du directoire ne saurait être laissée au seul bon vouloir du directeur.

M. le président. Sur le vote de l'amendement n° 1985, je suis saisi par le groupe GDR d'une demande de scrutin public.

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

Quel est l'avis de la commission sur ces deux amendements ?

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur. La commission n'a pu examiner l'amendement n° 1985 et a rejeté l'amendement n° 895, lui préférant trois autres amendements que nous examinerons par la suite.

Elle a adopté une position générale consistant à refuser tous les amendements prévoyant un nombre trop élevé de membres du directoire, car cela irait à l'encontre de la volonté d'établir un directoire resserré. Par ailleurs, elle entend éviter tout risque de blocage. Elle s'est donc prononcée contre la représentation par moitié des chefs de pôle, inadaptée pour les petits établissements.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Monsieur Remiller, nous avons déjà eu – en votre absence, me semble-t-il – une discussion sur l'importance de la commission des soins infirmiers et votre assemblée a adopté un amendement précisant que le directeur des soins infirmiers était membre de droit du directoire.

Quant aux autres membres du directoire, il me paraît préférable, pour bien clarifier les rôles, qu'ils soient nommés par le président du directoire, compétent en la matière, plutôt que désignés par la commission médicale d'établissement.

Enfin, s'agissant de l'extension à sept membres pour les CHU, nous avons bien indiqué que la matrice de gouvernance que nous proposons valait pour l'ensemble des établissements hospitaliers. Nous souhaitons donc que le même format s'applique à la composition du directoire.

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

M. Jacques Remiller. Veuillez me pardonner, madame la ministre, si, pris par d'autres obligations, je n'ai pu assister à tous les débats.

Pourriez-vous me confirmer que la présence du directeur des soins infirmiers est bien obligatoire ? Je ne saurais trop insister sur le rôle essentiel qu'il joue au sein des établissements.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Soyez pleinement rassuré, monsieur Remiller. Nous avons eu un très long débat à ce sujet. Vos collègues vous en apporteront la confirmation.

M. le président. En ce cas, retirez-vous votre amendement, monsieur Remiller ?

M. Jacques Remiller. Oui, monsieur le président.

M. Maxime Gremetz. Je le reprends !

M. le président. La parole est à Mme Pascale Got.

Mme Pascale Got. Voilà des heures, madame la ministre, que nous essayons de vous faire comprendre l'importance de la représentation des équipes médicales au sein de ces instances et voilà des heures que vous vous bornez à une approche comptable, refusant de prendre en compte tout aspect qualitatif. Les amendements montrent pourtant bien la nécessité de prendre en compte la vie médicale des établissements. À cet égard, la présence du directeur des soins infirmiers au sein du directoire est pleinement justifiée.

M. le président. La parole est à M. Bernard Debré.

M. Bernard Debré. Je n'ai pas déposé d'amendements sur l'alinéa 26 mais je dois dire que je suis quelque peu surpris car, à l'exception du vice-président, tous les membres du directoire peuvent être démis de leurs fonctions par le directeur : « Il peut être mis fin à leurs fonctions par le président du directoire. » Autrement dit, si certains membres ne lui plaisent pas, il peut les renvoyer. Cela me paraît constituer un élément assez important de verrouillage.

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

M. Jacques Domergue. À nos collègues socialistes qui insistent sur le fait que les médecins ne seraient pas suffisamment représentés, je voudrais rappeler le geste fait en faveur d'une représentation plus large du corps médical mais également d'une meilleure prise en compte de la commission des soins infirmiers, qui joue un rôle extrêmement important dans le fonctionnement des hôpitaux. Nous avons été très sensibles à cette avancée considérable qui répond à la nécessité d'établir un directoire resserré tout en permettant qu'il soit suffisamment représentatif des diverses composantes médicales.

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

M. Jean-Marie Le Guen. Qu'ajouter après l'excellente intervention de notre collègue Debré ? Les membres du directoire ressembleront aux médecins de cour de l'Ancien Régime. Conseillers sans pouvoir, révocables *ad nutum*, ils n'auront en réalité d'autre rôle que de servir de paravent à un directeur omnipotent. Est-il normal que le directoire, dont le rôle est de diriger l'hôpital, n'accueille en son sein aucune autre personne chargée de fonctions de

direction tel le directeur des ressources humaines ou le directeur financier ? Est-il normal que sa composition ne prenne pas en compte l'ensemble des problématiques du fonctionnement de l'hôpital ?

Cette construction, pour le moins bizarre, est purement défensive. Les membres du directoire, en majorité des soignants, donneront certes des conseils, mais ils seront dénués de tout pouvoir. Malgré quelques artifices, nous retrouvons une même logique à l'œuvre, par laquelle le corps médical se voit retirer encore de la légitimité. Nous le voyons, cela ne répond en rien à la volonté de faire travailler ensemble les différentes fonctions de l'hôpital, les fonctions administratives et les fonctions médicales, aussi nobles les unes que les autres.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé*. Pour répondre à M. Debré et à M. Le Guen, je me permettrai de leur lire la rédaction que propose le Gouvernement pour l'article L. 6143-7-4 : « Le directoire est composé par des membres du personnel de l'établissement. [...] Les autres membres du directoire sont nommés par le président du directoire de l'établissement, après avis du président de la commission médicale d'établissement pour les membres du personnel médical, pharmaceutique et odontologique. Il peut être mis fin à leurs fonctions par le président du directoire, après information du conseil de surveillance et avis du président de la commission médicale d'établissement ... »

M. Bernard Debré. Est-ce un avis conforme ?

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé*. ...pour les membres du personnel médical, pharmaceutique et odontologique. »

La chaîne des responsabilités est parfaitement respectée. De surcroît, elle est opérationnelle.

M. le président. La parole est à M. Bernard Debré.

M. Bernard Debré. Il aurait tout de même été extrêmement incorrect que le président du directoire ne demande pas son avis au président de la commission médicale d'établissement. Il l'informera donc de sa décision, lui demandera son avis, mais n'en tiendra pas forcément compte : rien ne dit qu'il doit s'agir d'un avis conforme. Le directeur aura donc une totale liberté pour révoquer les membres du directoire qui lui déplairont, même dans le cas des CHU où il y a deux personnes supplémentaires. Vous aurez beau insister sur l'importance de cet avis, vous ne pourrez nous prouver le contraire, madame la ministre.

M. le président. Nous allons maintenant procéder au scrutin public sur l'amendement n° 1985.

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants 69

Nombre de suffrages exprimés 67

Majorité absolue 34

Pour l'adoption 28

Contre 39

(L'amendement n° 1985 n'est pas adopté.)

(L'amendement n° 895 n'est pas adopté.)

M. Jean Mallot. Je demande la parole pour un rappel au règlement.

Rappel au règlement

M. le président. La parole est à M. Jean Mallot.

M. Jean Mallot. Nombre d'amendements – notamment les amendements n^{os} 1984 et 1985 – ont été déposés après la réouverture du délai de dépôt des amendements, à la suite du dépôt par le Gouvernement, hier, de l'amendement n° 1959, qui a déclenché la procédure prévue à l'article 91, alinéa 7, de notre règlement.

Nous ne contestons pas cet état de fait, même s'il est moins facile de suivre la séance dans ces conditions. Je constate en revanche que le rapporteur interrogé sur ces amendements ne peut donner l'avis de la commission, puisque celle-ci ne s'est pas réunie. Or l'article 91, alinéa 10, du règlement prévoit que « le président et le rapporteur de la commission sont consultés sur la tenue d'une réunion de celle-ci pour l'examen immédiat des amendements qui ne lui ont pas été soumis lors de la dernière réunion qu'elle a tenue en application de l'article 88, alinéa premier ». Cette disposition a d'ailleurs été appliquée avant-hier, puisque près de 2 500 amendements déposés par nos collègues de la majorité n'avaient pas pu être examinés en commission. Aujourd'hui, la commission aurait donc parfaitement pu être réunie, sous la présidence de M. Méhaignerie, afin que soient examinés les amendements qui ont été déposés hier.

M. le président. Vous savez aussi bien que moi, monsieur Mallot, que la commission n'est pas obligée d'examiner les amendements déposés dans ces conditions.

M. Jean-Marie Le Guen. Bien sûr ! Autrement, nous aurions protesté !

M. le président. La réunion de la commission n'est qu'une possibilité offerte par le règlement.

M. Jean Mallot. Exactement.

M. le président. Par conséquent, nous ne nous en sommes pas éloignés.

Poursuivons l'examen du texte.

Article 6 (suite)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 517.

La parole est à M. Claude Leteurre.

M. Claude Leteurre. L'amendement n° 517 présente deux parties.

La première porte sur les relations entre le président du directoire et celui de la commission médicale d'établissement. Nous proposons en effet d'indiquer que « les autres membres du directoire sont nommés par le président du directoire de l'établissement, conjointement avec le président de la commission médicale d'établissement pour les membres du personnel médical, pharmaceutique et odontologique ». Dès lors que ces membres peuvent être révoqués, après avis ou information du président de la CME, par le président du directoire, il paraît nécessaire, par symétrie, que leur nomination s'effectue dans les mêmes conditions.

La seconde partie de l'amendement concerne les pouvoirs extrêmement importants que le texte donne au président du directoire. Puisque ses prérogatives varient en fonction de la taille de l'établissement, qui peut compter entre 200 et 2 000 lits – comme au Havre –, il me paraît difficile de figer le nombre de membres du directoire. Ne serait-il pas plus judicieux de donner plus de souplesse au texte ? Si un directoire de cinq membres suffit à un établissement de 300 à 400 lits, un directoire de plus de sept personnes conviendrait mieux à un établissement plus important, comme un CHU. C'est pourquoi l'amendement propose que le directoire puisse être composé par des membres du personnel de l'établissement dans la limite de cinq à onze membres. Cette disposition permettrait d'y inclure un DRH, un directeur financier et la moitié des chefs de pôle.

Si vous voulez intéresser ceux-ci à la gestion de l'établissement, madame la ministre, donnez-vous les moyens de les intégrer au directoire. Le risque qu'un trop grand nombre de médecins souhaite y siéger paraît nul, alors qu'il est essentiel, voire judicieux, de donner aux chefs de pôle la possibilité de s'intéresser à la vie de l'établissement.

Enfin, puisque le texte prévoit l'intégration des communautés hospitalières de territoire, mais qu'il sera difficile de formaliser la composition du directoire dans le cadre d'une convention constitutive, pourquoi ne pas laisser la possibilité d'y être représenté à chaque partie ou à chaque établissement initial, afin de parvenir à un résultat harmonieux ?

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

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur. À mon sens, cet amendement comporte non pas deux, mais trois parties.

Favorable à un directoire resserré, la commission a jugé trop élevé le nombre de membres proposé par les auteurs de l'amendement.

Par ailleurs, elle a estimé que le principe d'une nomination conjointe par le président du directoire et celui de la CME introduisait un risque de blocage.

Quant à l'idée que la représentation médicale, pharmaceutique et odontologique soit assurée pour moitié au moins par des chefs de pôle, elle paraît difficile à mettre en œuvre, puisque le texte s'applique à l'ensemble des 1 300 établissements de santé, dont certains sont petits non seulement par la taille mais par le nombre de médecins qui y exercent.

Pour toutes ces raisons, la commission a émis un avis défavorable à l'amendement n° 517.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé*. Parmi les propositions que contient l'amendement, certaines me paraissent très bonnes, les autres moins.

Augmenter le nombre de membres du directoire, dans la proportion que vous indiquez, monsieur Leteurtre, me paraît une bonne idée, tant pour les CHU que pour les autres établissements. C'est l'objet de l'amendement n° 330, qui sera appelé ultérieurement.

Je me suis déjà exprimée sur la nomination conjointe des membres du directoire par le président et le vice-président. Vous aurez compris qu'il ne me paraît opportun ni d'altérer la pleine responsabilité du directeur ni d'exposer le président de la CME qui, élu par ses pairs, doit conserver une influence sur toute la communauté médicale.

Enfin, je souhaite que soit retenu le principe d'une représentation médicale majoritaire. Tel est l'objet de l'amendement n° 333. Mais pourquoi celle-ci serait-elle assurée pour moitié au moins par des chefs de pôle ? Conservons une certaine souplesse dans ce domaine. D'ailleurs, le président de la CME n'est pas nécessairement un chef de pôle.

Vous le voyez, monsieur Leteurtre, je suis favorable à plusieurs de vos propositions, même si je n'adhère pas à la seconde. Mais, en les liant les unes aux autres, comme vous l'avez fait, vous m'obligez à émettre un avis défavorable à l'amendement ou à vous demander de le retirer.

M. Jean Mallot. Le Gouvernement pourrait le sous-amender !

M. le président. La parole est à M. Olivier Jardé.

M. Olivier Jardé. Je comprends votre argument en ce qui concerne les équipes restreintes, madame la ministre. Mais, précisément à cause du rôle que vous voulez donner aux chefs de pôle, un directoire composé de cinq membres me semble trop réduit, et ce plus encore pour un CHU, où les chefs de pôle sont nombreux, que pour un gros hôpital.

Par ailleurs, nous avons accepté que les doyens soient membres du conseil de surveillance. Mais, puisque les CHU comptent un nombre important de postes bi-appartenant – chefs de clinique, MCU-PH, PU-PH –, les doyens devraient pouvoir appartenir au directoire.

M. le président. Sur le vote de l'amendement n° 517, je suis saisi par le groupe de la Gauche démocrate et républicaine d'une demande de scrutin public.

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

La parole est à M. Claude Leteurtre.

M. Claude Leteurtre. Madame la ministre, je vous remercie d'avoir souligné les aspects positifs de l'amendement. S'il faut maintenir au dispositif une certaine souplesse, je conviens qu'il n'est peut-être pas nécessaire d'imposer que la représentation médicale soit composée pour moitié de chefs de pôle. On ne peut charger les mêmes médecins de toutes les tâches de gestion. Un sous-amendement pourrait supprimer cette disposition.

En revanche, au nom même de la souplesse, je ne suis pas convaincu par la démonstration du rapporteur : un directory de cinq personnes me semble le minimum si l'établissement est petit. Si celui-ci est important, en revanche, on peut espérer qu'il y ait davantage de personnes qui s'intéressent à sa gestion.

Mme Michèle Delaunay. C'est une question de bon sens !

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

M. Jean-Marie Le Guen. Je constate que, même quand ils avancent des propositions plus que modérées, nos collègues du Nouveau Centre ont bien du mal à se faire entendre.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Au contraire ! Je viens d'indiquer que nous souhaitons reprendre leurs propositions !

M. Jean-Marie Le Guen. J'ai peine à le croire, madame la ministre. Parfois, quand vous plaidez, j'ai l'impression que c'est uniquement dans le dessein de convaincre et de plaire.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. « Convaincre » suffit.

M. Jean-Marie Le Guen. Pourquoi ? Nous essayons tous de plaire. Mais, si je vous ai blessée, je retire le mot.

Pour revenir sur le fond, je constate que l'ouverture n'est pas possible, même quand les amendements viennent de la majorité.

M. le président. Nous allons maintenant procéder au scrutin public sur l'amendement n° 517.

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants 63

Nombre de suffrages exprimés 59

Majorité absolue 30

Pour l'adoption 26

Contre 33

(L'amendement n° 517 n'est pas adopté.)

M. Patrick Roy. Il s'en est fallu de peu !

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 1025.

La parole est à M. Jacques Pélissard.

M. Jacques Pélissard. Mme la ministre a laissé entendre qu'elle était favorable à la souplesse et à une adaptation des instances à la taille de chaque établissement. Actuellement, les conseils exécutifs sont composés de douze à seize membres. Notre amendement n° 1025 vise d'abord à affirmer le rôle du directeur qui propose un nombre de membres adapté à la vision qu'il a du rôle que va jouer le directoire ; ensuite le conseil de surveillance fixe le nombre de membres du directoire, mais avec un maximum de douze membres. De la sorte, le directeur pourra composer à sa main une équipe qui pourra lui apporter des conseils judicieux pour la bonne direction de l'hôpital.

M. Maxime Gremetz. Absolument.

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

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur. La commission a repoussé cet amendement qui va à l'encontre de la volonté de mettre en place un directoire resserré.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. M. Pélissard souhaite que le choix des membres du directoire soit à la main du directeur. Néanmoins, douze membres, cela forme une instance assez pléthorique. Je préférerais qu'on en reste au texte initial. Avis réservé.

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

M. Jacques Pélissard. Mme la ministre avait accepté qu'on aille jusqu'à onze membres du directoire. Douze, ce n'est guère plus, et, en toute hypothèse, c'est un maximum. Tel directeur voudra avoir autour de lui six ou sept conseillers, voire moins. Ce qui compte, c'est que ce choix se fasse à sa main, et qu'en fonction du type, de la culture, du passé de l'hôpital, en fonction aussi de la taille du conseil exécutif qui précédait, il puisse proposer au conseil de surveillance un format adapté à l'établissement.

Mme Michèle Delaunay et M. Maxime Gremetz. Il a raison.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Douze est un nombre impair. Onze vaut déjà mieux.

M. le président. Un nombre impair peut être treize.

M. Marcel Rogemont. Treize à table ? De toute façon, il n'y a rien à manger, il n'y a pas d'argent. (*Sourires.*)

(*L'amendement n° 1025 n'est pas adopté.*)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 1046.

La parole est à Mme Michèle Delaunay.

Mme Michèle Delaunay. Notre amendement 1046 tend à préciser que le personnel qui peut faire partie du directoire est le personnel « de direction et médical, pharmaceutique, ou odontologique. »

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

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur. La commission a repoussé cet amendement, car il restreint – j'en suis surpris – la composition du directoire au personnel médical et assimilé. La commission a souhaité, en adoptant l'amendement n° 332 que nous examinerons ensuite, étendre la composition du directoire notamment au président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Défavorable.

(L'amendement n° 1046 n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de plusieurs amendements, n^{os} 330, 1149, 924 et 331, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à M. le rapporteur.

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur. La commission a adopté l'amendement n° 330 qui porte à sept le plafond du nombre de membres dans les hôpitaux, ainsi que l'amendement n° 331 qui le porte à neuf dans les CHU. Elle a, de ce fait, repoussé les amendements n^{os} 1149 et 924 qui étendent trop le nombre de membres du directoire.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Avis favorable aux amendements n^{os} 330 et 331, et défavorable aux autres amendements qui, bien que s'inscrivant dans la même philosophie, portent le seuil à un niveau trop élevé.

M. le président. La parole est à M. Gérard Bapt, pour présenter l'amendement n° 1149.

M. Gérard Bapt. Le rapporteur a déjà indiqué qu'il y était défavorable. Mais, par cet amendement, nous rejoignons M. Pélissard dans son souci de laisser de la souplesse au directeur pour gérer. On ne pourra nier que c'est une bonne intention. Nous proposons de fixer dans une fourchette de cinq à onze le nombre de membres du directoire. Cela permettrait, surtout dans les gros centres hospitaliers, d'y associer le directeur des ressources humaines, le responsable financier et plus de médecins.

M. le président. Sur le vote de l'amendement n° 924, je suis saisi par le groupe de la Gauche démocrate et républicaine d'une demande de scrutin public.

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

Monsieur Gremetz, veuillez présenter l'amendement.

M. Maxime Gremetz. Oui. J'ai cinq minutes.

M. le président. Non, vous n'avez pas cinq minutes. Je vous donne la parole, prenez-la.

M. Maxime Gremetz. Mais j'ai cinq minutes pour parler.

M. le président. Vous avez le temps que le président vous accorde.

Dois-je comprendre que vous ne voulez pas vous exprimer ?

M. Maxime Gremetz. J'écoute Mme la ministre, qui est en train de parler !

M. le président. Elle ne s'adresse pas à vous. Je vous ai donné la parole, exprimez-vous, s'il vous plaît.

M. Maxime Gremetz. C'est quand même incroyable.

M. Pierre Méhaignerie, *président de la commission des affaires culturelles.* C'est insupportable !

M. Maxime Gremetz. De quoi ?

M. Pierre Méhaignerie, *président de la commission des affaires culturelles.* Ce comportement est indigne d'un parlementaire. (*Applaudissements sur les bancs du groupe UMP.*)

M. Maxime Gremetz. Merci du compliment, car c'en est un, venant de vous.

M. le président. Je ne suis pas sûr que vous donniez une très bonne image du Parlement.

M. Maxime Gremetz. Et celle qu'on donne en nous répétant « cause, cause, cause toujours, mais c'est non, non et non » ! C'est l'image d'un Parlement aux pouvoirs élargis ?

L'amendement n° 924 substitue aux mots « cinq membres ou sept membres dans les centres hospitaliers universitaires » les mots « cinq à douze membres ». Nous pensons, comme M. Péliissard, que le texte limite de façon trop rigide et trop directive le nombre de membres du directoire, quelle que soit l'importance et le statut du centre hospitalier concerné. Nous voulons que le directeur dispose de la souplesse nécessaire pour constituer le directoire en fonction des nécessités de l'établissement, de sa taille et de ses missions. Cela permettrait une meilleure représentation des différents métiers et des différents services de l'hôpital.

Ai-je respecté le Parlement, monsieur le Président ? Je n'ai même pas utilisé les cinq minutes auxquelles j'avais droit. En revanche, vous donnez une drôle d'image du Parlement en acceptant un texte tout ficelé. Bravo, messieurs de la majorité ! Mais on sait qu'il y a encore ici un certain nombre de « godillots ».

M. Jean-Pierre Door. Merci pour eux.

(*L'amendement n° 330 est adopté.*)

M. le président. En conséquence, les amendements n^{os} 1149 et 924 tombent. Tant pis pour votre scrutin public, monsieur Gremetz

M. Maxime Gremetz. Une belle image du Parlement, vraiment !

(L'amendement n° 331 est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 1065.

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

M. Jean-Marie Le Guen. Le directoire sera une instance assez symbolique, puisque son président aura tous les pouvoirs. Nous espérons que, grâce à certains amendements y compris de la majorité, il pourrait évoluer vers une collégialité plus grande, entre les métiers et entre les médecins. Vous n'en voulez pas et vous préférez un directeur unique ayant pour seule mission d'assurer la rentabilité de l'hôpital.

Par l'amendement n° 1065, nous jugeons cependant utile de préciser que le directeur des soins doit faire partie du directoire, car il joue un rôle majeur et spécifique dans l'établissement. Nous n'avons pas d'illusions sur sa capacité de peser sur la gestion mais, d'un point de vue symbolique, il importe qu'il soit présent dans le directoire.

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

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur. Défavorable.

À l'amendement n° 1065, la commission a préféré l'amendement n° 332 qu'elle a adopté et qui prévoit que le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques est membre du directoire.

M. le président. Sur le vote de l'amendement n° 1065, je suis saisi par le groupe de la Gauche démocrate et républicaine d'une demande de scrutin public.

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

Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 1065 ?

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Sur le fond, je ne suis pas défavorable à l'amendement n° 1065. Toutefois il me semble que la rédaction de l'amendement n° 332, qui vise le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, est techniquement meilleure.

Monsieur Le Guen, je suis entièrement d'accord avec la philosophie de votre amendement, mais cette erreur matérielle justifierait que vous le retiriez au profit de l'amendement n° 332.

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

M. Jean-Marie Le Guen. Madame la ministre, j'accepterais très volontiers que vous sous-amendiez l'amendement n° 1065. *(Sourires.)* Vous feriez ainsi un geste à l'égard de l'opposition qui a pris l'initiative d'aborder ce sujet ; notre vote pourrait alors être unanime.

M. Jean-Luc Prével. Jean-Marie Le Guen a besoin d'une preuve d'amour ! (*Sourires.*)

M. le président. La parole est à Mme la ministre de la santé.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé.* Monsieur Le Guen, j'accepte évidemment de sous-amender votre amendement, comme j'avais accepté l'amendement de Mme Génisson sur ce thème, en soulignant bien qu'elle en avait la maternité.

En conséquence, dans l'amendement n° 1065, je propose de remplacer les mots « le directeur des soins » par les mots « le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ».

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

M. Jean-Marie Rolland, *rapporteur.* Je n'ose pas demander s'il est nécessaire de réunir la commission et prends le risque d'annoncer que, dans ces conditions, je retirerai l'amendement n° 332. (*Sourires.*)

M. le président. Plutôt que de procéder par sous-amendement, je propose, si nous en sommes tous d'accord, que l'amendement n° 1065 soit rectifié.

M. Maxime Gremetz. M. Debré a demandé la parole !

M. le président. Monsieur Gremetz, ce n'est pas vous qui présidez la séance ! Laissez-moi faire : j'ai vu que M. Debré et M. Bapt me demandaient la parole. En l'occurrence, je n'ai besoin de vous ni pour m'assister ni pour me conseiller !

La parole est à M. Bernard Debré.

M. Bernard Debré. Ôtez-moi d'un doute. L'alinéa 26 de l'article 6 précise qu'en dehors du président et du vice-président, les autres membres du directoire sont nommés par le président qui peut mettre fin à leurs fonctions. Mais s'il est mis fin à la fonction du président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, puisque la fonction est unique et que son titulaire est assis sur un siège éjectable, par qui est-il remplacé ?

M. le président. La parole est à Mme la ministre de la santé.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé.* Le directoire comprend déjà deux membres de droit. Le directeur de l'établissement est ainsi le président du directoire, et le président de la commission médicale d'établissement est son vice-président.

Avec l'adoption de l'amendement n° 1065 rectifié, le directoire comptera un troisième membre de droit en la personne du président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques.

M. Jacques Domergue. Sont-ils révocables ?

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé.* De fait, des membres de droit ne sont pas révocables.

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

M. Jacques Domergue. Le projet de loi fixe un plafond, mais qui va décider du nombre de personnes composant le directoire ?

M. Jean-Marie Le Guen. C'est la pagaille ! (*Sourires.*)

M. Bernard Debré et M. Maxime Gremetz. Les directeurs !

M. Jacques Domergue. Rien n'est écrit !

M. le président. La parole est à Mme la ministre de la santé.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Puisque le directeur nomme les membres du directoire, il en fixe le nombre, dans les limites définies par la loi.

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

M. Gérard Bapt. Madame la ministre, je souhaite savoir si le directeur des soins est la même personne que le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ?

Dans mon esprit, ce n'est pas le cas. Le directeur des soins organise l'ensemble des soins médicaux et infirmiers, notamment sur le plan de la qualité et de la sécurité. Il lui appartient de suivre, par exemple, les indicateurs relatifs à la prévention des maladies nosocomiales.

M. le président. La parole est à Mme la ministre de la santé.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Monsieur Bapt, après vérification, je vous informe que ces deux fonctions sont occupées par la même personne.

Je reviens à la question que me posait M. Debré. Si, pour une raison ou une autre, il était mis fin aux fonctions du président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques – ce que le directeur peut toujours faire –, la personne qui occupait ce poste ne resterait pas membre du directoire *intuitu personae*, mais serait remplacée par son successeur.

M. Bernard Debré. C'est donc bien le directeur qui met fin à ses fonctions.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Le président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques peut aussi partir à la retraite.

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

M. Jean-Marie Le Guen. Vous savez combien nous redoutons le conflit : nous voulons que l'ordre règne. (*Sourires.*) Je pense donc qu'il serait utile de préciser dans le projet de loi que les membres de droit ne peuvent pas être révoqués par le directeur – sans cela, ces dispositions deviendraient une source de conflits potentiels.

Certes, je sais que nous parlons d'un organisme qui ne sert pas à grand-chose, d'un aréopage inutile. Cela dit, pour me plier à la logique et à la pensée majoritaire,..

M. Marcel Rogemont. Il plie mais ne rompt pas !

M. Jean Mallot. J'espère que c'est momentané !

M. Jean-Marie Le Guen. ...il me semble qu'il faut être explicite sur le fait que le pouvoir de révocation du directeur doit s'appliquer aux membres du directoire, à l'exclusion des membres de droits.

M. le président. La parole est à Mme la ministre de la santé.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Si vous pensez vraiment que la précision est utile, le Gouvernement accepterait un amendement qui ajouterait les mots « Sauf pour les membres de droits, » avant les mots « Il peut être mis fin à leurs fonctions par le président du directoire ».

M. Jean-Marie Le Guen. Je crois que nous avons déjà délibéré de cette partie du texte. Vous pourriez introduire un amendement en ce sens ultérieurement. À défaut de la commission Marescaux, peut-être le Sénat pourra-t-il utilement compléter ce projet de loi. (*Sourires sur les bancs des groupes SRC et GDR.*)

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Monsieur Le Guen, j'accepte volontiers votre observation. Nous veillerons à ce que cette précision soit apportée. Même si je pense que ce n'est pas très utile, cela lèvera toute ambiguïté.

M. Jean-Marie Le Guen. Ma complaisance à l'égard du Gouvernement sera, je le crains, sévèrement critiquée par mes camarades de groupe. (*Sourires.*)

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Vous parlez sans doute de la complaisance du Gouvernement à votre égard ! (*Sourires.*)

M. le président. Monsieur Gremetz, maintenez-vous votre demande de scrutin public sur un amendement désormais consensuel ?

M. Maxime Gremetz. Je la maintiens, monsieur le président.

M. le président. Nous allons maintenant procéder au scrutin public sur l'amendement n° 1065 rectifié.

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants 67

Nombre de suffrages exprimés 66

Majorité absolue 34

Pour l'adoption 66

Contre 0

(L'amendement n° 1065 rectifié est adopté.)

M. le président. Je constate que le vote est acquis à l'unanimité.

En conséquence, l'amendement n° 332 tombe.

Je suis saisi d'un amendement n° 333.

La parole est à M. le rapporteur.

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur. Le projet de loi marque, en ce qui concerne la composition du directoire, un certain recul par rapport à la dynamique suscitée par la mise en place, en 2005, d'une nouvelle gouvernance caractérisée par la volonté d'instaurer une cogestion médicale au côté de la direction administrative, le conseil exécutif comprenant à parité des représentants de la direction et du corps médical.

L'amendement n° 333 propose de revenir à une formule de cogestion médicale qui a déjà fait ses preuves en introduisant le principe d'une majorité de membres du personnel médical, pharmaceutique et odontologique au sein du directoire. Il était donc nécessaire que les membres du directoire soient en nombre impair.

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

M. Jean-Marie Le Guen. Je suppose que le caractère attrape-gogo de cet amendement n'échappe à personne ! Voilà des gens qui sont majoritaires dans une instance où l'on ne vote pas, qui n'ont aucun pouvoir et qui sont révocables *ad nutum* par le président. Votons cet amendement : les gogos seront majoritaires au directoire ! Je vous remercie pour eux : ils y seront très sensibles, personne ne peut en douter.

(L'amendement n° 333, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n° 926 rectifié et 1151.

La parole est à M. Maxime Gremetz, pour soutenir l'amendement n° 926 rectifié.

M. Maxime Gremetz. Après la première phrase de l'alinéa 26 de l'article 6 du projet de loi, cet amendement propose d'insérer la phrase suivante : « La représentation médicale, pharmaceutique et odontologique est assurée pour moitié au moins par des chefs de pôle. »

Madame la ministre, vous limitez la représentation des professionnels dans le directoire. Si l'on veut redonner vie à la communauté hospitalière, il faut, au contraire, associer ces derniers aux prises de décisions, notamment à la définition du projet d'établissement. Les chefs de pôle pourraient peut-être jouer ce rôle.

Avec la disparition des conseils d'administration, où les problèmes rencontrés pourront-ils être traités ? Où le débat et la concertation indispensables pourront-ils avoir lieu ? Pas au

conseil de surveillance, dont ce n'est pas le rôle. Il est donc bel et bien souhaitable, pour rééquilibrer le système, de renforcer les pouvoirs du directoire, d'autant que les managers, compte tenu du nouveau mode de recrutement, seront souvent étrangers au monde de la santé.

M. le président. La parole est à Mme Michèle Delaunay, pour soutenir l'amendement n° 1151.

Mme Michèle Delaunay. Soucieux d'affirmer la place des chefs de pôle, qui assurent une sorte de management médical, nous proposons qu'ils composent au moins la moitié de la représentation médicale, pharmaceutique et odontologique au sein du directoire.

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

M. Jean-Marie Rolland. Défavorable. En effet, la disposition proposée ne pourrait s'appliquer aux petits établissements de santé, qui n'emploient pas assez de chefs de pôle pour que ceux-ci puissent composer pour moitié la représentation médicale au sein du directoire.

M. le président. Sur le vote de l'amendement n° 926 rectifié, je suis saisi par le groupe de la Gauche démocrate et républicaine d'une demande de scrutin public.

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

Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Je me suis expliqué sur ce point lorsque j'ai répondu tout à l'heure à M. Leteurre. La représentation médicale sera très certainement assurée en majorité par des chefs de pôle, mais je souhaite que le dispositif soit suffisamment souple pour pouvoir s'adapter aux situations particulières. Je suis donc défavorable à ces amendements, non pas sur le fond, bien entendu, mais parce que je souhaite préserver un véritable espace de liberté en la matière et coller aux réalités du terrain.

M. le président. Nous allons maintenant procéder au scrutin public sur les deux amendements identiques n^{os} 926 rectifié et 1151.

M. Maxime Gremetz. Et les cinq minutes ?

M. le président. Ne vous inquiétez pas, monsieur Gremetz, je surveille le chronomètre.

Je vous demande de bien vouloir regagner vos places.

M. Maxime Gremetz. Respectez la règle des cinq minutes ! (*Protestations sur les bancs du groupe UMP.*)

M. le président. Respectez vos collègues et la présidence, monsieur Gremetz. Je n'ai pas de leçons de respect à recevoir de vous !

M. Jean-Claude Lenoir. Très bien !

M. Maxime Gremetz. Rendez-nous Jean-Louis Debré !

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n^{os} 926 rectifié et 1151.

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants 69

Nombre de suffrages exprimés 68

Majorité absolue 35

Pour l'adoption 17

Contre 51

(Les amendements n^{os} 926 rectifié et 1151 ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je suis saisi de cinq amendements, n^{os} 1066, 1047, 1150, 925 et 118, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n^{os} 1047 et 1050 sont identiques.

La parole est à Mme Michèle Delaunay, pour défendre globalement les amendements n^{os} 1066, 1047 et 1150.

Mme Michèle Delaunay. Une fois encore, nous souhaitons associer au mieux la communauté médicale au directoire. C'est pourquoi nous proposons de préciser que les décisions seront prises conjointement par le président du directoire et son vice-président, lequel est également le président de la commission médicale d'établissement.

M. le président. La parole est à M. Maxime Gremetz, pour soutenir l'amendement n^o 925.

M. Maxime Gremetz. Je suis impressionné par le professionnalisme de cette assemblée. Je ne me sens pas tout à fait à ma place.

Plusieurs députés du groupe de l'Union pour un mouvement populaire. C'est sûr !

M. Maxime Gremetz. Heureusement, ce n'est pas vous qui en décidez, mais les électeurs et les électrices, et c'est à eux seuls que j'ai à rendre des comptes.

Pour comprendre un tel débat de spécialistes, dont le niveau est si élevé, il faut prendre son temps. Depuis trois heures, nous n'avons adopté qu'un seul amendement de l'opposition, alors que tout le monde propose la même chose. Le moins que l'on puisse dire est que la rentabilité n'est pas excessive. On mesure en tout cas à quel point les pouvoirs du Parlement sont immenses...

Notre amendement affirme l'importance du rôle du président de la commission médicale d'établissement, en tant que vice-président du directoire, dans le choix des membres de la communauté médicale participant au directoire. S'il est indispensable que le directeur, en tant

que président du directoire, dispose d'un véritable pouvoir de nomination dans l'établissement, il doit pleinement s'appuyer sur la communauté médicale, représentée par le président de la CME.

M. le président. La parole est à M. Bernard Debré, pour soutenir l'amendement n° 118.

M. Bernard Debré. Il est évident que le directeur, au sein du directoire, détient tous les pouvoirs, puisque non seulement il nomme les membres des représentants médicaux – on a d'ailleurs ajouté le directeur de soins –, mais il met également fin à leurs fonctions. Or ce dernier point fait problème, car je ne vois pas très bien comment ces personnes prendraient le risque d'être en désaccord avec le directeur, dès lors que celui-ci peut les renvoyer.

M. Marcel Rogemont. C'est ce qu'a dit Jean-Marie Le Guen tout à l'heure !

M. Bernard Debré. J'en ai également parlé un peu plus tôt, ce qui prouve ma grande liberté.

En tout état de cause, il me paraît souhaitable de préciser que le président ne peut mettre fin aux fonctions des membres du directoire relevant du personnel médical, pharmaceutique et odontologique qu'après avis conforme du président de la commission médicale d'établissement. C'est la moindre des choses. Il y va de la crédibilité du président du directoire.

M. le président. Sur le vote de l'amendement n° 925, je propose de moi-même un scrutin public ; cela évitera à M. Gremetz d'en faire la demande et nous gagnerons ainsi un peu de temps.

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

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

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur. La commission a repoussé les amendements n^{os} 1066, 1047, 1150 et 925. Elle n'a pas examiné l'amendement n° 118, mais il est similaire aux autres.

En effet, ces amendements visent tous à imposer une nomination conjointe des membres du directoire par le directeur et le président de la commission médicale d'établissement ou à rendre obligatoire l'avis conforme de ce dernier, ce qui est contraire à l'équilibre du texte. Celui-ci prévoit en effet, afin d'éviter tout blocage, que le président recueille l'avis simple du président de la CME pour la nomination des membres du personnel médical, pharmaceutique et odontologique.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur ces différents amendements ?

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Identique à celui de la commission.

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

M. Gérard Bapt. Madame la ministre, j'appelle votre attention sur le fait que la considération que nous portons à la communauté médicale hospitalière doit se traduire au plan juridique.

C'est, du reste, une préoccupation qui s'est exprimée, au fil de nos débats, sur tous les bancs de l'Assemblée – je pense en particulier aux interventions de M. Debré et de M. Remiller.

Le docteur Fellingner nous a également indiqué qu'il serait extrêmement vigilant à ce sujet. Quant au président de la coordination médicale hospitalière, le docteur Aubard, qui n'est pas un pourfendeur de votre projet de loi, il estime que la responsabilité médicale doit être préservée en termes de gouvernance.

Et, puisque nous parlons de considération pour le monde hospitalier, j'en profite pour évoquer la manière – ce sujet a également été abordé par le docteur Aubard – dont sont actuellement traités les praticiens hospitaliers, qui craignent que la minoration de leurs retraites ne nuise à l'attractivité de la carrière hospitalière.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé*. C'est un autre problème !

M. Gérard Bapt. Par ailleurs, un certain nombre de syndicats attendent d'être reçus à votre ministère. Celui des anesthésistes-réanimateurs en est même à réclamer, dans une lettre ouverte, la nomination d'un médiateur – puisque c'est la mode – pour sortir du conflit.

Cette série d'amendements vise donc à reconnaître l'importance de la communauté médicale hospitalière dans la gouvernance.

(L'amendement n° 1066 n'est pas adopté.)

(Les amendements identiques n°s 1047 et 1150 ne sont pas adoptés.)

M. le président. Nous allons maintenant procéder au scrutin public sur l'amendement n° 925.

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants 63

Nombre de suffrages exprimés 63

Majorité absolue 32

Pour l'adoption 13

Contre 50

(L'amendement n° 925 n'est pas adopté.)

M. le président. Nous allons maintenant procéder au scrutin public demandé par le groupe de la Gauche démocrate et républicaine sur l'amendement n° 118.

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants 63

Nombre de suffrages exprimés 62

Majorité absolue 32

Pour l'adoption 14

Contre 48

(L'amendement n° 118 n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements, n^{os} 1981 et 1048, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à Mme Michèle Delaunay.

Mme Michèle Delaunay. Ces amendements vont dans le même sens que les précédents, mais ils sont plus modérés. En effet, puisque le mot : « conjointement » pouvait laisser supposer la possibilité d'un blocage, nous proposons que le président du directoire puisse mettre fin aux fonctions des membres du directoire après avis du conseil de surveillance et en accord avec le président de la commission médicale d'établissement.

M. le président. Sur le vote de chacun des deux amendements n^{os} 1981 et 1048, je propose un scrutin public.

Les scrutins sont annoncés dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Quel est l'avis de la commission sur ces deux amendements ?

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur. Elle a repoussé l'amendement n° 1048, considérant qu'en cas de cessation des fonctions des membres du directoire, l'avis du président de la CME pour les membres du personnel médical, pharmaceutique et odontologique suffisait, l'obligation de recueillir l'accord de celui-ci risquant d'entraîner des situations de blocage.

L'amendement n° 1981 n'a pas été examiné, mais j'y suis défavorable à titre personnel, l'information du conseil de surveillance me paraissant suffisante.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Identique à celui de la commission.

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

M. Maxime Gremetz. Je veux insister sur l'importance de l'amendement n° 1981, qui évoque une date historique à laquelle notre assemblée devrait se référer davantage.

M. le président. Cela n'a aucun rapport avec notre débat !

M. Maxime Gremetz. Je veux également attirer l'attention de mes collègues – car on ne vous dit pas tout ! – sur le fait que les scrutins publics sont demandés par M. le président.

M. le président. Ce n'est pas un secret, je l'ai dit !

M. Maxime Gremetz. Le président voudrait me faire porter le chapeau, mais pour tout vous dire, nous nous étions mis d'accord pour nous répartir les demandes de scrutins publics ! Il a fait semblant de se fâcher tout à l'heure, mais il ne faut pas être dupe...

M. le président. Jamais de la vie ! Ne racontez pas n'importe quoi, monsieur Gremetz !

Nous allons maintenant procéder au scrutin public sur l'amendement n° 1981.

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants 65

Nombre de suffrages exprimés 64

Majorité absolue 33

Pour l'adoption 15

Contre 49

(L'amendement n° 1981 n'est pas adopté.)

M. le président. Nous allons maintenant procéder au scrutin public sur l'amendement n° 1048.

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants 64

Nombre de suffrages exprimés 64

Majorité absolue 33

Pour l'adoption 13

Contre 51

(L'amendement n° 1048 n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 1198.

La parole est à M. Bernard Debré.

M. Maxime Gremetz. Ah !

M. Bernard Debré. L'amendement n° 1198 vise, lui aussi, à réparer ce qui me paraît être une faute contre l'esprit. Il ne faut pas que le directeur de l'hôpital puisse révoquer comme bon lui semble les membres du directoire, car si tel est le cas, ce directoire n'a pas lieu d'être : il suffit que le directeur réunisse périodiquement les personnes de son choix.

M. Marcel Rogemont. Exactement !

M. Maxime Gremetz. Il a raison !

M. Bernard Debré. Si le directeur nomme et révoque comme il l'entend les membres du directoire, il ne s'agit plus que d'un simple cabinet, auquel il est inutile que la loi attribue le nom de directoire !

M. Maxime Gremetz. Absolument !

M. Bernard Debré. Les dispositions relatives à la nomination et à la révocation des membres du directoire me paraissent, en outre, extrêmement humiliantes vis-à-vis des médecins. Car si le directoire compte, ses membres, eux, ne comptent pas, dans la mesure où ils ne peuvent s'opposer au directeur.

M. Maxime Gremetz. Eh oui ! Ils sont otages !

M. Bernard Debré. Je n'irai pas jusqu'à dire qu'ils sont otages, mais il me semble que l'on ne témoigne pas aux médecins tout le respect qu'ils seraient en droit d'attendre.

M. Maxime Gremetz. Ils peuvent être licenciés à tout moment, sans même pouvoir aller aux prud'hommes !

M. Bernard Debré. Le texte prévoit la présence de chefs de pôle, de représentants des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques. Fort bien, mais s'il n'y a que deux pharmaciens et que le directeur les renvoie tous les deux, que se passe-t-il ?

Notre assemblée a repoussé un amendement prévoyant l'accord obligatoire du président de la CME pour la révocation des membres du directoire. Faisons en sorte que cette décision importante se prenne au moins en accord avec l'avis de la commission médicale d'établissement : nous parlons de révocation, ne l'oublions pas ! C'est pourquoi je vous appelle, mes chers collègues, à voter mon amendement n° 1198, par respect vis-à-vis du corps médical et dans un souci d'efficacité.

M. Maxime Gremetz. Très bien !

M. le président. Sur le vote de l'amendement n° 1198, je suis saisi par moi-même d'une demande de scrutin public. (*Sourires.*)

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

M. Maxime Gremetz. Et voilà !

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

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur. Je veux dire à notre collègue Debré que je suis surpris de sa façon de gérer les ressources humaines. Je ne sais pas au sein de quel établissement il exerce, mais je trouve très étonnante sa façon de voir les choses ! Quoi qu'il en soit, la commission a repoussé l'amendement n° 1198, souhaitant éviter qu'un avis divergent de la commission médicale d'établissement sur la cessation des fonctions des membres du personnel médical, pharmaceutique ou odontologique du directoire n'entraîne une situation de blocage. C'est, je le répète, une question de vision des ressources humaines.

M. Maxime Gremetz. La vôtre, c'est de donner tous les droits au directeur !

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Identique à celui de la commission.

M. le président. La parole est à M. Bernard Debré.

M. Bernard Debré. Je ne vois pas bien ce qu'a voulu dire M. le rapporteur au sujet de l'établissement où j'exerce, et je pourrais lui retourner la même question !

M. Maxime Gremetz. Exactement !

M. Bernard Debré. Je le répète, un conseil dont on peut renvoyer les membres à son gré n'est plus un conseil, mais simplement un groupe d'amis ! Tout cela me paraît extrêmement humiliant pour le corps médical (« *Mais non !* » sur plusieurs bancs du groupe UMP.)

Comment considérer qu'il en est autrement, quand il suffit de déplaire au directeur de l'établissement pour être révoqué du directoire ? Et en cas d'antagonisme, il sera extrêmement difficile au directeur de gérer l'hôpital contre les médecins. N'oubliez pas que le directeur ne soigne pas les malades : aussi surprenant que cela puisse paraître aux yeux de certains, il semble bien que cette tâche revienne aux médecins !

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

M. Jacques Domergue. Les invectives personnelles n'ont pas lieu d'être, car elles n'apportent rien à notre débat. J'ai l'impression que notre collègue Debré confond les notions de directoire et de commission, qui sont deux structures très différentes. Je veux lui rappeler qu'il existe aujourd'hui, au sein des établissements, des conseils exécutifs, fonctionnant de manière plus ou moins informelle...

M. Bernard Debré. Ça sort d'où, ça ?

M. Jacques Domergue. ...et constitués par le directeur de l'établissement, le président de la CME, le doyen dans les centres hospitalo-universitaires, ainsi que quelques personnalités qui participent à la définition des grandes orientations de la gestion hospitalière. Cela existe déjà...

M. Maxime Gremetz. C'est informel !

M. Jacques Domergue. ...et ce texte ne fait que préciser le périmètre du directoire qui, je vous le rappelle, n'a rien à voir avec une commission.

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

M. Gérard Bapt. J'appelle l'attention de Mme la ministre sur le fait que l'amendement de M. Debré ne va pas du tout à l'encontre de sa volonté de voir le directeur doté de tous les moyens d'assurer la gestion de son établissement. Je m'entretenais tout à l'heure avec Mme la directrice de l'hospitalisation et des soins, et nous partagions la conviction qu'un tel système reposerait en grande partie sur la qualité des hommes qui le composent.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Comme tous les systèmes !

M. Gérard Bapt. Dès lors, on ne peut exclure le pire, à savoir une gestion trop autoritaire.

M. Maxime Gremetz. Je dirais même : totalitaire ! (*Exclamations sur les bancs du groupe UMP.*)

M. Gérard Bapt. Arbitraire, en tout cas. Ceux d'entre nous qui en exercent la fonction savent que le maire dispose d'un certain nombre de pouvoirs et que la façon d'utiliser ces pouvoirs est essentielle : pour que les choses se passent bien, il faut savoir y mettre les formes.

M. Yves Bur. Il en sera de même à l'hôpital !

M. Gérard Bapt. C'est pourquoi l'amendement de M. Debré me paraît particulièrement subtil : il amènerait toujours le directeur, quelle que soit sa propension à rechercher le consensus afin d'obtenir la meilleure dynamique de gestion possible, à faire en sorte que la communauté médicale hospitalière soit traitée avec le respect qu'elle mérite. C'est, au demeurant, le souhait qu'ont exprimé plusieurs des médecins que nous avons entendus dans le cadre des travaux de la commission.

M. le président. Nous allons maintenant procéder au scrutin public sur l'amendement n° 1198.

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants 63

Nombre de suffrages exprimés 61

Majorité absolue 31

Pour l'adoption 20

Contre 41

(L'amendement n° 1198 n'est pas adopté.)

M. Maxime Gremetz. Il n'y a pas assez de démocrates au sein de notre assemblée, monsieur Debré !

M. Bernard Debré. Pour ma part, je me plie à la démocratie, cher collègue.

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 1982.

La parole est à Mme Michèle Delaunay.

Mme Michèle Delaunay. Nous reprenons, avec l'amendement n° 1982, un débat engagé hier et sur lequel Mme la ministre a laissé entrevoir des perspectives assez positives, notamment la volonté de reconnaître que les professions de sage-femme et de maïeuticien sont dotées d'un pouvoir médical partiel. Cela nous amène logiquement à proposer que la révocation des membres du directoire soit soumise à avis du conseil de surveillance et du président de la CME lorsque les membres en question appartiennent à ces professions.

M. le président. Sur le vote de l'amendement n° 1982, je demande moi-même un scrutin public.

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

Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur. La commission n'a pas examiné cet amendement. J'y suis, à titre personnel, plutôt défavorable, pour les raisons qui ont été exposées hier au sujet de la place des sages-femmes dans les établissements de santé. Il me semble qu'il existe de meilleurs moyens que cet amendement pour prendre en considération les sages-femmes.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Si vous me le permettez, monsieur le président, je vais donner un peu plus qu'un avis et présenter à l'Assemblée, comme je l'avais promis hier à Mme Poletti et à Mme Delaunay, le projet de décret relatif au statut des sages-femmes. Je vous fais grâce de la lecture intégrale de ce texte – qui n'est, en l'état actuel, qu'un document préparatoire sur lequel je suis d'ailleurs disposée à recueillir vos observations –, et m'en tiendrai à vous livrer l'essentiel de sa teneur.

Il est indiqué à l'article 1^{er} que « les sages-femmes sont chargées de l'organisation générale des soins et actes obstétricaux relevant de leur compétence. Elles participent à l'évaluation et aux activités de recherche en collaboration avec les praticiens du pôle d'activité clinique ou médico-technique. »

L'article 2 précise par ailleurs que « les sages-femmes ont vocation à assister le praticien responsable d'un pôle d'obstétrique pour l'organisation, la gestion et l'évaluation des activités qui relèvent de leurs compétences ». Une photocopie de ce texte vous sera distribuée afin de vous permettre de l'étudier et de me faire part de vos avis.

M. le président. Nous allons maintenant procéder au scrutin public sur l'amendement n° 1982.

M. Marcel Rogemont. Déjà ? Mais il a été annoncé depuis moins de cinq minutes !

M. Maxime Gremetz. Il ne respecte rien, même pas le règlement !

M. le président. Monsieur Rogemont, vous savez très bien pourquoi nous en sommes là, et il ne tient qu'à vous de faire en sorte que notre assemblée puisse continuer à fonctionner normalement !

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants 53

Nombre de suffrages exprimés 53

Majorité absolue 27

Pour l'adoption 10

Contre 43

(L'amendement n° 1982 n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de six amendements, n^{os} 334, 518, 941, 1032, 82 rectifié et 1029, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n^{os} 334, 518, 941 et 1032 sont identiques entre eux, de même que les amendements n^{os} 82 rectifié et 1029.

Sur le vote de chacune de ces deux séries d'amendements, je me suis saisi d'une demande de scrutin public. *(Sourires.)*

Les scrutins sont annoncés dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 334.

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur. Cet amendement adopté par la commission entend faire valoir que, dans le cas des centres hospitaliers universitaires, il convient d'associer le doyen de la faculté de médecine au sein du directoire, compte tenu des articulations importantes entre les missions hospitalières et les missions universitaires de ces établissements.

La commission a en revanche repoussé les amendements n^{os} 82 rectifié et 1029, qui poursuivent un objectif similaire mais avec une rédaction moins satisfaisante.

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à dix-neuf heures trente, est reprise à dix-neuf heures trente-cinq.)

M. le président. La séance est reprise.

Article 6 (suite)

M. le président. Nous reprenons l'examen des amendements en discussion commune.

La parole est à M. Olivier Jardé, pour soutenir l'amendement n° 518.

M. Olivier Jardé. Je note avec satisfaction que nous avons obtenu gain de cause sur la souplesse laissée au président pour constituer un directoire, puisqu'il peut comporter jusqu'à onze membres.

J'insiste par ailleurs sur l'importance des doyens dans ces directoires, car il y a dans les CHU de nombreux médecins bi-appartenants, c'est-à-dire à la fois universitaires et hospitaliers.

M. le président. M. Maxime Gremetz me fait savoir que l'amendement n° 941 est défendu.

La parole est à Mme Michèle Delaunay, pour défendre l'amendement n° 1032

Mme Michèle Delaunay. Nous insistons à notre tour sur l'articulation indispensable entre le volet universitaire et le volet médical des CHU, et souhaitons également que les doyens soient admis à siéger au directoire.

M. le président. La parole est à M. Jacques Domergue, pour défendre les amendements n° 82 rectifié et 1029.

M. Jacques Domergue. Ces amendements vont dans le même sens que les précédents. Il faut définir clairement ce que doit être un directoire à nos yeux et, pour ce qui concerne les CHU, il serait souhaitable que nous inscrivions dans la loi que le doyen ou le directeur de l'UFR sont membres de droit du directoire, afin d'en « labelliser » en quelque sorte le caractère universitaire.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur ces six amendements ?

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Même avis que la commission.

M. le président. La parole est à M. Marcel Rogemont.

M. Marcel Rogemont. Si le directoire ne comporte pas de membres de droit, je ne vois pas en quoi il est utile. En effet, quelles décisions pourra-t-il prendre puisque, dans les faits, le seul vrai décideur sera le directeur ?

Dans ces conditions, comme le faisait remarquer le professeur Debré, les membres du directoire ne sont là que pour l'écouter et n'ont qu'à prendre la porte s'ils ne sont pas contents.

Ce n'est pas conforme à l'esprit affiché de la loi, qui voudrait s'inspirer du modèle des sociétés anonymes avec conseil de surveillance et directoire, dans lesquelles l'ensemble des directeurs assument collectivement, sous l'égide du directeur général, la responsabilité de leurs décisions.

Tel n'est pas le cas pour le directoire des établissements publics hospitaliers, et c'est pour instaurer un vrai principe de coresponsabilité qu'il est souhaitable que les doyens y siègent de droit et non les seuls affidés du directeur.

M. le président. Nous allons maintenant procéder au scrutin public sur les amendements identiques n^{os} 334, 518, 941, et 1032.

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants 49

Nombre de suffrages exprimés 49

Majorité absolue 25

Pour l'adoption 49

Contre 0

(Les amendements n^{os} 334, 518, 941 et 1032 sont adoptés.)

M. le président. En conséquence, les amendements n^{os} 82 rectifié et 1029 tombent.

Je constate par ailleurs que le vote est acquis à l'unanimité.

M. Maxime Gremetz. Ce n'est pas vrai, car je n'ai pas voté ! Vous avez triché !
(Exclamations sur les bancs du groupe UMP.)

M. le président. C'est précisément parce que vous n'avez pas voté, monsieur Gremetz, que le vote est acquis à l'unanimité !

Je suis saisi d'un amendement n° 893.

La parole est à M. Jacques Remiller.

M. Jacques Remiller. Je souhaite que l'on supprime l'alinéa 28 de l'article 6, ainsi rédigé : « À l'article L. 6143-2 du même code, les mots : "Il comprend également les programmes d'investissement et le plan global de financement pluriannuel." sont supprimés. »

En effet, ces compétences relèvent du conseil de surveillance.

M. le président. Sur le vote de l'amendement n° 893, je me suis saisi d'une demande de scrutin public.

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

Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Rolland, *rapporteur*. La commission a repoussé cet amendement. L'alinéa 28 retire du projet d'établissement le programme d'investissement et le programme global de financement pluriannuel, car ces domaines relèvent de la mise en œuvre et de l'exécution du projet d'établissement mais non de son contenu.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre de la santé*. Même avis.

M. le président. Nous allons maintenant procéder au scrutin public sur l'amendement n° 893.

M. Maxime Gremetz. Vous ne respectez pas les cinq minutes réglementaires ! Je vais faire une réclamation officielle auprès du président de l'Assemblée nationale !

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants 48

Nombre de suffrages exprimés 48

Majorité absolue 25

Pour l'adoption 12

Contre 36

(L'amendement n° 893 n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 335, qui fait l'objet d'un sous-amendement, n° 1961, du Gouvernement.

La parole est à M. le rapporteur, pour défendre l'amendement n° 335.

M. Jean-Marie Rolland, *rapporteur*. La commission a adopté cet amendement dont les dispositions visent à mieux articuler les procédures de traitement des situations de déséquilibre financier des établissements publics de santé.

Ces dispositions avaient été adoptées par le Parlement dans l'article 55 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009, mais elles ont été censurées par le Conseil constitutionnel qui a estimé qu'elles n'avaient pas d'effet, ou avaient un effet trop indirect, sur les dépenses des régimes d'assurance maladie.

Afin de remédier aux situations de grave difficulté financière rencontrées par certains établissements, la procédure introduite ici permet au directeur de l'ARS de faire très

rapidement mettre en œuvre un plan de redressement par le directeur et, si cela ne suffit pas, de nommer dans un deuxième temps des administrateurs provisoires pour assurer les fonctions du conseil de surveillance ou du président du directoire, voire des deux simultanément.

M. le président. La parole est à Mme la ministre, pour donner l'avis du Gouvernement sur l'amendement de la commission et présenter son sous-amendement.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Le sous-amendement n° 1961 vise à supprimer l'alinéa 9 de l'amendement : il s'agit d'éviter qu'un établissement de santé soit mis sous administration provisoire en cas d'atteinte à la qualité et à la sécurité des soins.

En effet, la mise sous administration provisoire permet au directeur général de l'agence régionale de santé d'intervenir en cas de situation financière dégradée, dès lors que le directeur de l'établissement concerné ne prend pas les mesures appropriées.

Elle n'est pas un instrument adapté aux situations d'atteinte à la qualité et à la sécurité des soins : en pareil cas, il est souhaitable que soient d'abord utilisés les outils de droit commun dont dispose le directeur général de l'ARS – conduite d'une mission d'expertise et d'audit sur les conditions de fonctionnement de l'établissement, ou encore – procédure plus grave – mise en recherche d'affectation du directeur dans l'intérêt du service. Ces dispositifs de droit commun suffisent amplement à remédier aux situations d'atteinte à la qualité et à la sécurité des soins.

Je donne donc un avis favorable à l'amendement, sous réserve de l'adoption du sous-amendement.

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

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur. Je suis un peu gêné, car la commission avait repoussé ce sous-amendement. Cependant, cette disposition, semble-t-il, avait déjà été discutée lors des débats du PLFSS. Il me paraît important que l'Assemblée puisse prendre en considération les arguments de Mme la ministre ; à titre personnel, je voterai le sous-amendement.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. À tout seigneur tout honneur : je voudrais signaler que MM. Pélissard et Perrut avaient fort opportunément déposé un sous-amendement identique à celui-ci, et il n'est que justice que leurs noms soient prononcés en séance.

(Le sous-amendement n° 1961 est adopté.)

(L'amendement n° 335, sous-amendé, est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement rédactionnel, n° 336, de la commission.

(L'amendement n° 336, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 1983.

La parole est à M. Jean Mallot.

M. Jean Mallot. L'alinéa 35 de l'article 6 dispose que « les délibérations du conseil de surveillance mentionnées aux 2°, 5° et 6° de l'article L. 6143-1 sont exécutoires si le directeur général de l'agence régionale de santé ne fait pas opposition dans les deux mois qui suivent ».

Nous pensons que la réduction de ce délai à un mois faciliterait le fonctionnement de l'hôpital. Un délai de deux mois est classique dans notre administration ; il est néanmoins relativement long, et l'attente de la décision du directeur général de l'ARS pourrait entraver le bon fonctionnement de nos établissements de santé.

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

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur. La commission n'a pas examiné cet amendement. À titre personnel, j'estime qu'un mois passe tout de même très vite : un délai de deux mois me paraît donc plus réaliste.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Même avis.

M. Yves Bur. Nous avons modifié le PLFSS en ce sens.

M. le président. La parole est à M. Patrick Roy.

M. Patrick Roy. J'entends bien les arguments de M. le rapporteur et de Mme la ministre. Mais l'hôpital n'est pas un lieu ordinaire ; il ne peut pas être bloqué. Il faut bien sûr laisser un peu de temps, mais un mois, c'est tout de même plus de quatre semaines (*Rires*) ; c'est trente ou trente et un jours...

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Sauf ce mois-ci : nous sommes en février ! (*Rires et applaudissements sur les bancs du groupe UMP.*)

M. Patrick Roy. J'apprécie les applaudissements unanimes de l'Assemblée. Néanmoins, trente jours me paraissent longs. On pourrait faire le calcul en secondes, mais vous voyez l'idée : on ne peut pas bloquer l'hôpital pendant plus d'un mois.

(*L'amendement n° 1983 n'est pas adopté.*)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 1980.

La parole est à M. Marcel Rogemont.

M. Marcel Rogemont. Normalement, le directeur général de l'ARS doit être présent ; sans doute ne peut-il pas être partout, mais alors il peut se faire représenter ! Nous pensons donc qu'il n'est pas utile que la loi prévoie la présence ou l'absence du directeur général de l'ARS au conseil de surveillance des établissements. Supprimons la fin de la phrase, de sorte que les choses soient plus claires.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Les absences, ça peut arriver !

M. le président. Sur le vote de l'amendement n° 1980, l'Assemblée se prononcera également par scrutin public.

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

Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur. L'amendement n'a pas été examiné par la commission, mais il me semble à titre personnel préférable de le rejeter. L'amendement mentionne en effet le délai d'un mois ; or un mois ne passe pas plus vite maintenant que tout à l'heure.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé. Même avis.

M. le président. Nous allons maintenant procéder au scrutin public sur l'amendement n° 1980.

M. Maxime Gremetz. Le scrutin a été annoncé il y a une minute seulement !

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants 53

Nombre de suffrages exprimés 53

Majorité absolue 27

Pour l'adoption 13

Contre 40

(L'amendement n° 1980 n'est pas adopté.)

4 - Ordre du jour de la prochaine séance

M. le président. Prochaine séance, ce soir, à vingt et une heures trente :

Suite de la discussion du projet de loi portant réforme de l'hôpital.

La séance est levée.

(La séance est levée à dix-neuf heures cinquante.)

*Le Directeur du service du compte rendu de la séance
de l'Assemblée nationale,*

Claude Azéma