

# ASSEMBLÉE NATIONALE

**JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**

**XIII<sup>e</sup> Législature**

**SESSION EXTRAORDINAIRE DE 2010-2011**

Séance(s) du jeudi 7 juillet 2011

**Articles, amendements et annexes**



# SOMMAIRE

---

## 7<sup>e</sup> séance

ACCORD FRANCE-ITALIE RELATIF À LA RESTAURATION DU PATRIMOINE ARCHITECTURAL DE LA VILLE DE L'AQUILA .....	3
----------------------------------------------------------------------------------------------------------	---

## 8<sup>e</sup> séance

PROTECTION DE L'IDENTITÉ .....	31
--------------------------------	----

## 7<sup>e</sup> séance

### ACCORD FRANCE-ITALIE RELATIF À LA RESTAURATION DU PATRIMOINE ARCHITECTURAL DE LA VILLE DE L'AQUILA

Projet de loi, adopté par le Sénat, après engagement de la procédure accélérée, autorisant l'approbation de l'accord entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République italienne relatif à la restauration du patrimoine architectural de la ville de L'Aquila

*Texte adopté par la commission – n° 3593*

#### Article unique (*Non modifié*)

Est autorisée l'approbation de l'accord entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la République italienne relatif à la restauration de l'église Sainte-Marie-du-Suffrage, dite des Ames Saintes, à L'Aquila, signé à Rome, le 26 octobre 2010, et dont le texte est annexé à la présente loi.

### CONVENTION EUROPÉENNE D'ENTRAIDE JUDICIAIRE EN MATIÈRE PÉNALE

Projet de loi, adopté par le Sénat, autorisant la ratification du deuxième protocole additionnel à la convention européenne d'entraide judiciaire en matière pénale

*Texte adopté par la commission – n° 3533*

#### Article unique (*Non modifié*)

Est autorisée la ratification du deuxième protocole additionnel à la convention européenne d'entraide judiciaire en matière pénale, signé à Strasbourg le 8 novembre 2001, et dont le texte est annexé à la présente loi.

### CONVENTION RÉVISÉE POUR LA NAVIGATION DU RHIN

Projet de loi, adopté par le Sénat, autorisant la ratification du protocole additionnel n° 6 à la convention révisée pour la navigation du Rhin

*Texte adopté par la commission – n° 3595*

#### Article unique (*Non modifié*)

Est autorisée la ratification du protocole additionnel n° 6 à la convention révisée pour la navigation du Rhin signé à Strasbourg le 21 octobre 1999, et dont le texte est annexé à la présente loi.

### MODIFICATION DE LA LOI n° 2009-879 PORTANT RÉFORME DE L'HÔPITAL

Proposition de loi modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

*Texte adopté par la commission – n° 3623*

#### Article 21 (*Suppression maintenue*)

#### Article 22

- ① L'article L. 112-1 du code de la mutualité est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ② « Les mutuelles ou unions peuvent toutefois instaurer des différences dans le niveau des prestations lorsque l'assuré choisit de recourir à un professionnel de santé, un établissement de santé ou un service de santé membre d'un réseau de soins ou avec lequel les mutuelles, unions ou fédérations ont conclu un contrat comportant des obligations en matière d'offre de soins. »

#### Article 22 bis

- ① Tout réseau de soins constitué par un organisme d'assurance maladie complémentaire à compter de la date de promulgation de la présente loi doit être ouvert à tout professionnel en faisant la demande, à condition qu'il respecte les conditions de prix et de qualité des services fixées par le gestionnaire du réseau.
- ② Une charte, rédigée par l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire en concertation avec les professionnels concernés, fixe les

principes auxquels doit obéir tout conventionnement souscrit entre les professionnels de santé, les établissements de santé ou les services de santé et une mutuelle, une entreprise régie par le code des assurances, une institution de prévoyance ou leur gestionnaire de réseaux.

- ③ L'Autorité de la concurrence remet tous les trois ans aux commissions permanentes chargées des affaires sociales du Parlement un rapport relatif aux réseaux de soins agréés.

**Amendement n° 79** présenté par le Gouvernement.

I. – Après le mot :

« conditions »,

rédigé ainsi la fin de l'alinéa 1 :

« fixées par le gestionnaire du réseau, dans des conditions fixées par décret ».

II. – En conséquence, rédiger ainsi l'alinéa 2 :

« Un décret fixe les règles de tout conventionnement souscrit après son entrée en vigueur entre les professionnels de santé, les établissements de santé ou les services de santé et une mutuelle, une entreprise régie par le code des assurances, une institution de prévoyance ou leur gestionnaire de réseaux. ».

I. – Après le mot :

« conditions »,

rédigé ainsi la fin de l'alinéa 1 :

« fixées par le gestionnaire du réseau, dans des conditions fixées par décret ».

II. – En conséquence, rédiger ainsi l'alinéa 2 :

« Un décret fixe les règles de tout conventionnement souscrit après son entrée en vigueur entre les professionnels de santé, les établissements de santé ou les services de santé et une mutuelle, une entreprise régie par le code des assurances, une institution de prévoyance ou leur gestionnaire de réseaux. ».

**Article 23**

- ① Le titre I<sup>er</sup> du livre IV du code de la mutualité est ainsi modifié :
- ② 1<sup>o</sup> Le second alinéa de l'article L. 411-2 est ainsi rédigé :
- ③ « Le Conseil supérieur de la mutualité est composé en majorité de représentants des mutuelles, unions et fédérations désignés par les fédérations les plus représentatives du secteur. » ;
- ④ 2<sup>o</sup> Au *a* de l'article L. 411-3, les mots : « d'élection » sont remplacés par les mots « de désignation » ;
- ⑤ 3<sup>o</sup> Le chapitre II est abrogé.

**Article 24**

- ① I. – (*Non modifié*) 1. Il est créé, au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2013, un dispositif de mutualisation assurantiel à adhésion obligatoire pour les professionnels de santé exerçant à titre libéral et mentionnés à l'article L. 1142-1 du code de la santé publique pour les risques encourus au titre de leur responsabilité civile professionnelle, dont

la nature justifie le groupement des capacités de couverture, sans possibilité d'action récursoire contre le professionnel de santé concerné.

- ② 2. À compter de la création du dispositif mentionné au 1 et au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2013, l'article L. 1142-21-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

- ③ « *Art. L. 1142-21-1.* – Lorsqu'un médecin, régi au moment des faits par la convention nationale mentionnée à l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale ou le règlement arbitral mentionné à l'article L. 162-14-2 du même code et exerçant, dans un établissement de santé, une spécialité chirurgicale, obstétricale ou d'anesthésie-réanimation, ou lorsqu'une sage-femme, régie au moment des faits par la convention nationale mentionnée à l'article L. 162-9 du même code, et exerçant dans un établissement de santé, est condamné par une juridiction à réparer les dommages subis par la victime à l'occasion d'un acte lié à la naissance et que le délai de validité de la couverture d'assurance du médecin ou de la sage-femme garantie par le cinquième alinéa de l'article L. 251-2 du code des assurances est expiré, l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux institué à l'article L. 1142-22 du présent code est substitué au professionnel concerné. »

- ④ II. – (*Non modifié*) La loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'accidents de la circulation et à l'accélération des procédures d'indemnisation est ainsi modifiée :

- ⑤ 1<sup>o</sup> Avant le premier alinéa de l'article 31, il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

- ⑥ « Dans le cadre des procédures amiables ou contentieuses, les dommages corporels pour lesquels la victime peut prétendre à indemnisation sont déterminés suivant une nomenclature non limitative de postes de préjudice, patrimoniaux et extrapatrimoniaux, fixée par décret en Conseil d'État. » ;

- ⑦ 2<sup>o</sup> L'intitulé de la section 5 du chapitre III est ainsi rédigé : « Du calcul des préjudices futurs et de la conversion en capital des rentes indemnitaires » ;

- ⑧ 3<sup>o</sup> L'article 44 est ainsi modifié :

- ⑨ *a)* Au début, il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

- ⑩ « Les préjudices futurs de victimes d'accident, quel que soit leur mode de liquidation, ainsi que les prestations futures à la charge des organismes mentionnées à l'article 29 sont calculés, conventionnellement comme judiciairement, suivant une table de conversion fixée par décret, basée sur un taux d'intérêt révisé au moins une fois par an. La table de conversion est actualisée tous les trois ans suivant les dernières évaluations statistiques de l'espérance de vie publiées par l'Institut national de la statistique et des études économiques. » ;

- ⑪ *b)* Après le mot : « suivant », la fin est ainsi rédigée : « cette même table de conversion. » ;

- ⑫ 4<sup>o</sup> La section 5 du chapitre III est complétée par des articles 45-1 et 45-2 ainsi rédigés :

⑬ « Art. 45-1. – En vue de concourir à la présentation poste par poste des éléments de préjudice corporel prévue à l'article 31, des missions types adaptables d'expertise médicale, pouvant être retenues par les juridictions saisies de demandes de réparation de préjudices corporels, sont établies par voie réglementaire.

⑭ « Art. 45-2. – Sous réserve des dispositions des articles L. 28 à L. 30 du code des pensions civiles et militaires de retraite, des articles L. 9 à L. 13 bis du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre, des articles L. 341-1, L. 434-2, L. 635-5, L. 644-2 et L. 723-6 du code de la sécurité sociale, des articles L. 732-8 et L. 752-6 du code rural et de la pêche maritime, de l'article L. 146-8 du code de l'action sociale et des familles et de l'article 53 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 (n° 2000-1257 du 23 décembre 2000), un barème médical unique d'évaluation des atteintes à l'intégrité physique et psychique applicable à tout régime d'indemnisation intégrale au titre de la responsabilité civile est fixé par décret. »

⑮ III. – (Non modifié) 1. (Supprimé)

⑯ 2. Une commission *ad hoc* élabore une proposition pour le barème médical unique visé à l'article 45-2 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'accidents de la circulation et à l'accélération des procédures d'indemnisation. Cette commission comprend notamment des médecins exerçant les fonctions d'expert judiciaire, des médecins assistant des victimes et des médecins prêtant habituellement leur concours à des assureurs, des représentants des associations de victimes agréées, un conseiller d'État et un conseiller à la Cour de cassation.

⑰ Un décret fixe la composition et les principes de fonctionnement de cette commission.

⑱ IV. – (Non modifié)

⑲ V. – Le Gouvernement présente dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi un rapport sur l'opportunité et les modalités de mise en œuvre d'une ou plusieurs bases de données en matière d'indemnisation du préjudice corporel, accessibles au public et placées sous le contrôle de l'État, recensant toutes les transactions conclues entre les assureurs et les victimes ainsi que les décisions définitives des cours d'appel des juridictions civiles et administratives et du Conseil d'État. Ce rapport porte également sur l'opportunité et les modalités de mise en œuvre d'un référentiel national indicatif de postes de préjudices corporels.

⑳ VI. – (Supprimé)

**Amendement n° 76** présenté par le Gouvernement.

Substituer les alinéas 1 à 3 les vingt et un alinéas suivants :

« I. – 1°) Le Titre II du Livre IV du code des assurances est complété par un chapitre VI intitulé : « Fonds de garantie des dommages consécutifs à des actes de prévention, de diagnostic ou de soins dispensés par des professionnels de santé » et comprenant un article L. 426-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 426-1 – I. – Un fonds de garantie des dommages consécutifs à des actes de prévention, de diagnostic ou de soins dispensés par les professionnels de santé exerçant à titre libéral et mentionnés à l'article L. 1142-1 du code de

la santé publique lorsque ces dommages engagent leur responsabilité civile professionnelle est chargé d'indemniser, dans la limite de ses ressources, pour la part de leur montant excédant le plafond mentionné à l'article L. 1142-2 du code de la santé publique, les préjudices subis par les victimes et, en cas de décès par leurs ayants droits.

« La gestion comptable, financière et administrative du fonds est assurée par la caisse centrale de réassurance dans un compte distinct de ceux retraçant les autres opérations qu'elle effectue. Les frais qu'elle expose pour cette gestion sont imputés sur le fonds.

« II – Le fonds est alimenté par une contribution forfaitaire à la charge des professionnels de santé mentionnés au I, dont le montant est fixé par décret. Ce montant peut être, le cas échéant, modulé en fonction de la profession exercée. Cette contribution est perçue par les organismes d'assurance et reversée au fonds dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État.

« III – Les transactions conclues par les organismes d'assurance ou par l'office institué à l'article L. 1142-22 du code de la santé publique auxquelles le fonds n'est pas partie ne lui sont pas opposables.

« IV Sauf disposition contraire, un décret en Conseil d'État fixe les conditions d'application du présent article. »

2°) Le chapitre II du titre IV du livre premier de la première partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

a) Après le troisième alinéa de l'article L. 1142-2, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les professionnels de santé exerçant à titre libéral mentionnés à la quatrième partie du présent code sont également tenus au paiement de la contribution mentionnée à l'article L. 426-1 du code des assurances. »

b) À l'avant-dernier alinéa de l'article L. 1142-14, les mots « ainsi que l'office institué à l'article L. 1142-22. », sont remplacés par les mots : « , l'office institué à l'article L. 1142-22, ainsi que les organismes de sécurité sociale auxquels est ou était affiliée la victime lors du dommage qu'elle a subi. ».

c) À la première phrase de l'article L. 1142-16, après le mot : « assureur, » sont insérés les mots : « du fonds institué à l'article L. 426-1 du code des assurances, ».

d) À l'article L. 1142-17-1, après le mot : « assureur » sont insérés les mots : « , et le cas échéant, au fonds institué à l'article L. 426-1 du code des assurances ».

e) L'article L. 1142-21 est ainsi modifié :

i) Au dernier alinéa, après le mot : « assureur » sont insérés les mots : « et au fonds institué à l'article L. 426-1 du code des assurances ».

ii) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsque la juridiction compétente, saisie d'une demande d'indemnisation des conséquences dommageables d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins dans un établissement de santé, estime que les dommages sont imputables à un professionnel de santé libéral au titre du I de l'article L. 1142-1 et que l'indemnisation dépasse les plafonds de garantie des contrats d'assurance de ce professionnel, le fonds institué à l'article L. 426-1 du code des assurances est appelé en la cause s'il ne l'avait pas été initialement. Il devient défendeur en la procédure. »

f) L'article L. 1142-21-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé :



« *Art. L. 1142-21-1.* – Lorsqu'un médecin, régi au moment des faits par la convention nationale mentionnée à l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale ou le règlement arbitral mentionné à l'article L. 162-14-2 du même code et exerçant, dans un établissement de santé, une spécialité chirurgicale, obstétricale ou d'anesthésie-réanimation, ou lorsqu'une sage-femme, régie au moment des faits par la convention nationale mentionnée à l'article L. 162-9 du même code, et exerçant dans un établissement de santé, est condamné par une juridiction à réparer les dommages subis par la victime à l'occasion d'un accident médical et que le délai de validité de la couverture d'assurance du médecin ou de la sage-femme garantie par le cinquième alinéa de l'article L. 251-2 du code des assurances est expiré, l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux institué à l'article L.1142-22 du présent code est substitué au professionnel concerné.

« Les dispositions du précédent alinéa ne sont applicables que si l'office institué à l'article L. 1142-22 du présent code est appelé en la cause. »

3°) Le dispositif prévu au 1°) est applicable à tous les accidents médicaux consécutifs à des actes de prévention, de diagnostic ou de soins faisant l'objet d'une réclamation au sens de l'article L. 251-2 du code des assurances, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2012, quelle que soit la date du fait générateur du dommage.

4°) Le 2°) entre en vigueur à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2012.

Substituer les alinéas 1 à 3 les vingt et un alinéas suivants :

« I. – 1°) Le Titre II du Livre IV du code des assurances est complété par un chapitre VI intitulé : « Fonds de garantie des dommages consécutifs à des actes de prévention, de diagnostic ou de soins dispensés par des professionnels de santé » et comprenant un article L. 426-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 426-1 - I.* – Un fonds de garantie des dommages consécutifs à des actes de prévention, de diagnostic ou de soins dispensés par les professionnels de santé exerçant à titre libéral et mentionnés à l'article L. 1142-1 du code de la santé publique lorsque ces dommages engagent leur responsabilité civile professionnelle est chargé d'indemniser, dans la limite de ses ressources, pour la part de leur montant excédant le plafond mentionné à l'article L. 1142-2 du code de la santé publique, les préjudices subis par les victimes et, en cas de décès par leurs ayants droits.

« La gestion comptable, financière et administrative du fonds est assurée par la caisse centrale de réassurance dans un compte distinct de ceux retraçant les autres opérations qu'elle effectue. Les frais qu'elle expose pour cette gestion sont imputés sur le fonds.

« II – Le fonds est alimenté par une contribution forfaitaire à la charge des professionnels de santé mentionnés au I, dont le montant est fixé par décret. Ce montant peut être, le cas échéant, modulé en fonction de la profession exercée. Cette contribution est perçue par les organismes d'assurance et reversée au fonds dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État.

« III – Les transactions conclues par les organismes d'assurance ou par l'office institué à l'article L.1142-22 du code de la santé publique auxquelles le fonds n'est pas partie ne lui sont pas opposables.

« IV Sauf disposition contraire, un décret en Conseil d'État fixe les conditions d'application du présent article. »

2°) Le chapitre II du titre IV du livre premier de la première partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

a) Après le troisième alinéa de l'article L. 1142-2, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les professionnels de santé exerçant à titre libéral mentionnés à la quatrième partie du présent code sont également tenus au paiement de la contribution mentionnée à l'article L. 426-1 du code des assurances. »

b) À l'avant-dernier alinéa de l'article L. 1142-14, les mots « ainsi que l'office institué à l'article L. 1142-22. », sont remplacés par les mots : « , l'office institué à l'article L. 1142-22, ainsi que les organismes de sécurité sociale auxquels est ou était affiliée la victime lors du dommage qu'elle a subi. »

c) À la première phrase de l'article L. 1142-16, après le mot : « assureur, » sont insérés les mots : « du fonds institué à l'article L. 426-1 du code des assurances, »

d) À l'article L. 1142-17-1, après le mot : « assureur » sont insérés les mots : « , et le cas échéant, au fonds institué à l'article L. 426-1 du code des assurances ».

e) L'article L. 1142-21 est ainsi modifié :

i) Au dernier alinéa, après le mot : « assureur » sont insérés les mots : « et au fonds institué à l'article L. 426-1 du code des assurances ».

ii) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsque la juridiction compétente, saisie d'une demande d'indemnisation des conséquences dommageables d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins dans un établissement de santé, estime que les dommages sont imputables à un professionnel de santé libéral au titre du I de l'article L. 1142-1 et que l'indemnisation dépasse les plafonds de garantie des contrats d'assurance de ce professionnel, le fonds institué à l'article L. 426-1 du code des assurances est appelé en la cause s'il ne l'avait pas été initialement. Il devient défendeur en la procédure. »

f) L'article L. 1142-21-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« *Art. L. 1142-21-1.* – Lorsqu'un médecin, régi au moment des faits par la convention nationale mentionnée à l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale ou le règlement arbitral mentionné à l'article L. 162-14-2 du même code et exerçant, dans un établissement de santé, une spécialité chirurgicale, obstétricale ou d'anesthésie-réanimation, ou lorsqu'une sage-femme, régie au moment des faits par la convention nationale mentionnée à l'article L. 162-9 du même code, et exerçant dans un établissement de santé, est condamné par une juridiction à réparer les dommages subis par la victime à l'occasion d'un accident médical et que le délai de validité de la couverture d'assurance du médecin ou de la sage-femme garantie par le cinquième alinéa de l'article L. 251-2 du code des assurances est expiré, l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux institué à l'article L.1142-22 du présent code est substitué au professionnel concerné.

« Les dispositions du précédent alinéa ne sont applicables que si l'office institué à l'article L. 1142-22 du présent code est appelé en la cause. »

3°) Le dispositif prévu au 1°) est applicable à tous les accidents médicaux consécutifs à des actes de prévention, de diagnostic ou de soins faisant l'objet d'une réclamation au sens de l'article L. 251-2 du code des assurances, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2012, quelle que soit la date du fait générateur du dommage.

4°) Le 2°) entre en vigueur à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2012.

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 7** présenté par M. Tardy et n° 41 présenté par M. Leteurre, M. Préel et M. Salles.

Après l'alinéa 4, insérer l'alinéa suivant :

« 1° A Après le mot : « semi-remorques, », la fin de l'article 1 est supprimée ; ».

Après l'alinéa 4, insérer l'alinéa suivant :

« 1° A Après le mot : « semi-remorques, », la fin de l'article 1 est supprimée ; ».

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 2** présenté par M. Tardy et n° 34 présenté par M. Leteurre, M. Préel et M. Salles.

Compléter l'alinéa 6 par les mots :

« après consultation de la commission *ad hoc* visée au 2 du III de l'article 24 de la loi n° ... du ... modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. ».

Compléter l'alinéa 6 par les mots :

« après consultation de la commission *ad hoc* visée au 2 du III de l'article 24 de la loi n° ... du ... modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. ».

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 3** présenté par M. Tardy et n° 35 rectifié présenté par M. Leteurre, M. Préel et M. Salles.

À l'alinéa 10, substituer aux mots :

« basée sur un taux d'intérêt révisé au moins une fois par an. La table de conversion est »

les mots :

« pris conjointement par les ministres de la justice et des finances, basée sur un taux d'intérêt officiel, et ».

À l'alinéa 10, substituer aux mots :

« basée sur un taux d'intérêt révisé au moins une fois par an. La table de conversion est »

les mots :

« pris conjointement par les ministres de la justice et des finances, basée sur un taux d'intérêt officiel, et ».

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 4** présenté par M. Tardy et n° 40 présenté par M. Leteurre, M. Préel et M. Salles.

Après l'alinéa 11, insérer les trois alinéas suivants :

« c) Il est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« Dans le cas où une rente a été allouée soit conventionnellement soit judiciairement en réparation d'un préjudice causé quelle que soit l'origine de ce préjudice, cette rente est obligatoirement indexée.

« Le juge ou les parties, dans le cadre d'une transaction, doivent choisir un indice en rapport avec le poste de préjudice que la rente indemnise sans que ce dernier ne puisse être inférieur à celui prévu à l'article L. 434-17 du code de la sécurité sociale. ».

Après l'alinéa 11, insérer les trois alinéas suivants :

« c) Il est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« Dans le cas où une rente a été allouée soit conventionnellement soit judiciairement en réparation d'un préjudice causé quelle que soit l'origine de ce préjudice, cette rente est obligatoirement indexée.

« Le juge ou les parties, dans le cadre d'une transaction, doivent choisir un indice en rapport avec le poste de préjudice que la rente indemnise sans que ce dernier ne puisse être inférieur à celui prévu à l'article L. 434-17 du code de la sécurité sociale. ».

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 5** présenté par M. Tardy et n° 36 présenté par M. Leteurre, M. Préel et M. Salles.

Compléter l'alinéa 13 par les mots :

« après consultation de la commission *ad hoc* visée au 2 du III de l'article 24 de la loi n° ... du ... modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. ».

Compléter l'alinéa 13 par les mots :

« après consultation de la commission *ad hoc* visée au 2 du III de l'article 24 de la loi n° ... du ... modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. ».

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 6** présenté par M. Tardy et n° 37 présenté par M. Leteurre, M. Préel et M. Salles.

Compléter l'alinéa 14 par les mots :

« après consultation de la commission *ad hoc* visée au 2 du III de l'article 24 de la loi n° ... du ... modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. ».

Compléter l'alinéa 14 par les mots :

« après consultation de la commission *ad hoc* visée au 2 du III de l'article 24 de la loi n° ... du ... modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. ».

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 9** présenté par M. Tardy et n° 43 présenté par M. Leteurre, M. Préel et M. Salles.

Après l'alinéa 14, insérer les sept alinéas suivants :

« II *bis*. – L'article L. 211-10 du code des assurances est ainsi rédigé :

« Art. L. 211-10. – À l'occasion de sa première correspondance avec la victime, l'assureur est tenu, à peine de nullité relative de la transaction qui pourrait intervenir, de lui adresser :

« – une notice d'information sur ses droits, établie selon un modèle-type défini par décret, qui rappelle notamment que la victime peut à son libre choix se faire assister d'un avocat et, en cas d'examen médical, d'un médecin ;

« – un rappel des dispositions du troisième alinéa de l'article L. 211-9 et de celles de l'article L. 211-12 ;

« – une liste des médecins ayant des compétences en réparation du dommage corporel établie par le conseil départemental de l'ordre des médecins du lieu de résidence de la victime ;

« – une liste des médecins auxquels l'assureur en charge du règlement du litige fait habituellement appel dans le département.

« Sous les mêmes sanctions, l'assureur transmet à la victime une copie du procès-verbal d'enquête de police ou de gendarmerie, dès qu'il en obtient la communication ». ».

Après l'alinéa 14, insérer les sept alinéas suivants :

« II *bis*. – L'article L. 211-10 du code des assurances est ainsi rédigé :

« *Art. L. 211-10.* – À l'occasion de sa première correspondance avec la victime, l'assureur est tenu, à peine de nullité relative de la transaction qui pourrait intervenir, de lui adresser :

« – une notice d'information sur ses droits, établie selon un modèle-type défini par décret, qui rappelle notamment que la victime peut à son libre choix se faire assister d'un avocat et, en cas d'examen médical, d'un médecin ;

« – un rappel des dispositions du troisième alinéa de l'article L. 211-9 et de celles de l'article L. 211-12 ;

« – une liste des médecins ayant des compétences en réparation du dommage corporel établie par le conseil départemental de l'ordre des médecins du lieu de résidence de la victime ;

« – une liste des médecins auxquels l'assureur en charge du règlement du litige fait habituellement appel dans le département.

« Sous les mêmes sanctions, l'assureur transmet à la victime une copie du procès-verbal d'enquête de police ou de gendarmerie, dès qu'il en obtient la communication ». ».

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 8** présenté par M. Tardy et n° 42 présenté par M. Leteurtre, M. Prél et M. Salles.

Après l'alinéa 14, insérer les cinq alinéas suivants :

« II *bis*. – Après l'article L. 4113-13 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 4113-13-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 4113-13-1.* – Les médecins communiquent au conseil départemental de l'ordre dont ils relèvent, le nom des compagnies d'assurance auxquelles ils prêtent habituellement leur concours, dans des conditions fixées par voie réglementaire.

« Ces informations sont accessibles au public.

« Le défaut de communication de ces renseignements constitue une faute disciplinaire susceptible d'entraîner une des sanctions prévues à l'article L. 4124-6.

« Les médecins intéressés disposent, pour faire la déclaration prévue au premier alinéa, d'un délai de six mois à compter de la publication des dispositions réglementaires mentionnées au même alinéa. ». »

Après l'alinéa 14, insérer les cinq alinéas suivants :

« II *bis*. – Après l'article L. 4113-13 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 4113-13-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 4113-13-1.* – Les médecins communiquent au conseil départemental de l'ordre dont ils relèvent, le nom des compagnies d'assurance auxquelles ils prêtent habituellement leur concours, dans des conditions fixées par voie réglementaire.

« Ces informations sont accessibles au public.

« Le défaut de communication de ces renseignements constitue une faute disciplinaire susceptible d'entraîner une des sanctions prévues à l'article L. 4124-6.

« Les médecins intéressés disposent, pour faire la déclaration prévue au premier alinéa, d'un délai de six mois à compter de la publication des dispositions réglementaires mentionnées au même alinéa. ». »

**Amendement n° 38** présenté par M. Leteurtre, M. Prél et M. Salles.

Substituer à l'alinéa 16 les deux alinéas suivants :

« 2. Il est créé une commission *ad hoc* en vue de concourir à l'élaboration de la nomenclature des préjudices visée au premier alinéa de l'article 31 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'accidents de la circulation et à l'accélération des procédures d'indemnisation tel qu'il résulte du présent article, aux missions types d'expertises visées à l'article 45-1 de la même loi tel qu'il résulte du présent article et au barème médical unique visé à l'article 45-2 de la même loi tel qu'il résulte du présent article. Cette commission, présidée par un conseiller d'État et un conseiller à la Cour de cassation, comprend des médecins exerçant les fonctions d'expert judiciaire, des médecins assistant des victimes et des médecins prêtant habituellement leur concours à des assureurs, des représentants des associations de victimes agréées, des représentants des compagnies d'assurances et fonds d'indemnisation, des avocats spécialisés dans la défense des victimes.

« Elle entend tout professionnel de son choix ».

Substituer à l'alinéa 16 les deux alinéas suivants :

« 2. Il est créé une commission *ad hoc* en vue de concourir à l'élaboration de la nomenclature des préjudices visée au premier alinéa de l'article 31 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'accidents de la circulation et à l'accélération des procédures d'indemnisation tel qu'il résulte du présent article, aux missions types d'expertises visées à l'article 45-1 de la même loi tel qu'il résulte du présent article et au barème médical unique visé à l'article 45-2 de la même loi tel qu'il résulte du présent article. Cette commission, présidée par un conseiller d'État et un conseiller à la Cour de cassation, comprend des médecins exerçant les fonctions d'expert judiciaire, des médecins assistant des victimes et des médecins prêtant habituellement leur concours à des assureurs, des représentants des associations de victimes agréées, des représentants des compagnies d'assurances et fonds d'indemnisation, des avocats spécialisés dans la défense des victimes.

« Elle entend tout professionnel de son choix ».

**Amendement n° 10** présenté par M. Tardy.

Rédiger ainsi l'alinéa 16 :

« 2. Il est créé une commission *ad hoc* en vue de concourir à l'élaboration de la nomenclature des préjudices visée au premier alinéa de l'article 31 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'accidents de la circulation et à l'accélération des



procédures d'indemnisation tel qu'il résulte du présent article, aux missions types d'expertises visées à l'article 45-1 de la même loi tel qu'il résulte du présent article et au barème médical unique visé à l'article 45-2 de la même loi tel qu'il résulte du présent article. Cette commission, présidée par un conseiller d'État et un conseiller à la Cour de cassation, comprend des médecins exerçant les fonctions d'expert judiciaire, des médecins assistant des victimes et des médecins prêtant habituellement leur concours à des assureurs, des représentants des associations de victimes agréées, des représentants des compagnies d'assurances et fonds d'indemnisation, des avocats spécialisés dans la défense des victimes. »

Rédiger ainsi l'alinéa 16 :

« 2. Il est créé une commission *ad hoc* en vue de concourir à l'élaboration de la nomenclature des préjudices visée au premier alinéa de l'article 31 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'accidents de la circulation et à l'accélération des procédures d'indemnisation tel qu'il résulte du présent article, aux missions types d'expertises visées à l'article 45-1 de la même loi tel qu'il résulte du présent article et au barème médical unique visé à l'article 45-2 de la même loi tel qu'il résulte du présent article. Cette commission, présidée par un conseiller d'État et un conseiller à la Cour de cassation, comprend des médecins exerçant les fonctions d'expert judiciaire, des médecins assistant des victimes et des médecins prêtant habituellement leur concours à des assureurs, des représentants des associations de victimes agréées, des représentants des compagnies d'assurances et fonds d'indemnisation, des avocats spécialisés dans la défense des victimes. »

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 11** présenté par M. Tardy et n° 39 présenté par M. Leteurtre, M. Préel et M. Salles.

Supprimer la dernière phrase de l'alinéa 19.

Supprimer la dernière phrase de l'alinéa 19.

#### **Article 24 bis (Supprimé)**

#### **Article 1<sup>er</sup> (Précédemment réservé)**

① Le livre préliminaire de la quatrième partie du code de la santé publique est complété par un titre IV ainsi rédigé :

② « TITRE IV

③ « LES SOCIÉTÉS INTERPROFESSIONNELLES DE SOINS AMBULATOIRES

④ « CHAPITRE I<sup>ER</sup>

⑤ « CONSTITUTION DE LA SOCIÉTÉ

⑥ « Art. L. 4041-1. – (*Non modifié*) Des sociétés interprofessionnelles de soins ambulatoires peuvent être constituées entre des personnes physiques exerçant une profession médicale, d'auxiliaire médical ou de pharmacien.

⑦ « Les professionnels médicaux, auxiliaires médicaux et pharmaciens associés d'une société civile professionnelle ou d'une société d'exercice libéral peuvent également être

associés d'une société interprofessionnelle de soins ambulatoires, nonobstant toute disposition législative ou réglementaire contraire.

⑧ « Les sociétés interprofessionnelles de soins ambulatoires sont des sociétés civiles régies par les chapitres I<sup>er</sup> et II du titre IX du livre III du code civil et par le présent titre.

⑨ « Art. L. 4041-2. – (*Non modifié*) La société interprofessionnelle de soins ambulatoires a pour objet :

⑩ « 1° La mise en commun de moyens pour faciliter l'exercice de l'activité professionnelle de chacun de ses associés ;

⑪ « 2° L'exercice en commun, par ses associés, d'activités de coordination thérapeutique, d'éducation thérapeutique ou de coopération entre les professionnels de santé.

⑫ « Les activités mentionnées au 2° sont précisées par décret en Conseil d'État.

⑬ « Art. L. 4041-3. – (*Non modifié*) Peuvent seules être associés d'une société interprofessionnelle de soins ambulatoires des personnes remplissant toutes les conditions exigées par les lois et règlements en vigueur pour exercer une profession médicale, d'auxiliaire médical ou de pharmacien et qui sont inscrites, le cas échéant, au tableau de l'ordre dont elles relèvent.

⑭ « Les sociétés interprofessionnelles de soins ambulatoires ne sont pas soumises aux formalités préalables exigées des personnes candidates à l'exercice individuel des professions médicales, d'auxiliaire médical ou de pharmacien.

⑮ « Art. L. 4041-4 à L. 4041-7. – (*Non modifiés*)

⑯ « CHAPITRE II

⑰ « FONCTIONNEMENT DE LA SOCIÉTÉ

⑱ « Art. L. 4042-1. – (*Non modifié*)

⑲ « Art. L. 4042-2. – Chaque associé en exercice au sein de la société interprofessionnelle de soins ambulatoires répond des actes professionnels qu'il accomplit dans le cadre des activités prévues par les statuts de la société dans les conditions prévues aux articles L. 1142-1 à L. 1142-2.

⑳ « Art. L. 4042-3. – (*Non modifié*)

㉑ « CHAPITRE III

㉒ « DISPOSITIONS DIVERSES

㉓ « Art. L. 4043-1. – (*Non modifié*)

㉔ « Art. L. 4043-2. – (*Non modifié*) Sauf dispositions contraires des statuts, la société interprofessionnelle de soins ambulatoires n'est pas dissoute par le décès, l'incapacité ou le retrait de la société d'un associé pour toute autre cause. Elle n'est pas plus dissoute lorsqu'un des associés est frappé de l'interdiction définitive d'exercer sa profession.

②⑤ « L'associé frappé d'une interdiction définitive d'exercer la profession perd, au jour de cette interdiction, la qualité d'associé. Ses parts dans le capital sont alors rachetées dans un délai de six mois par un associé ou, à défaut, par la société selon les modalités prévues par les statuts. »

**Amendement n° 50** présenté par M. Malherbe, M. Roubaud, M. Dosne, M. Paternotte et M. Jeanneteau.

I. – Compléter l'alinéa 6 par les mots :

« exerçant en officine ou dans un laboratoire de biologie médicale ».

II. – En conséquence, à l'alinéa 13, après le mot :

« pharmacien »,

insérer les mots :

« exerçant en officine ou dans un laboratoire de biologie médicale ».

I. – Compléter l'alinéa 6 par les mots :

« exerçant en officine ou dans un laboratoire de biologie médicale ».

II. – En conséquence, à l'alinéa 13, après le mot :

« pharmacien »,

insérer les mots :

« exerçant en officine ou dans un laboratoire de biologie médicale ».

**Amendement n° 67** présenté par Mme Lemorton, M. Mallot, M. Christian Paul, Mme Marisol Touraine et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

I. – À l'alinéa 11, après le mot :

« activités »,

insérer les mots :

« de prévention, ».

II. – En conséquence, supprimer l'alinéa 12.

I. – À l'alinéa 11, après le mot :

« activités »,

insérer les mots :

« de prévention, ».

II. – En conséquence, supprimer l'alinéa 12.

#### **Article 2 (Précédemment réservé)**

① I. – L'article L. 6323-3 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

② « Art. L. 6323-3. – La maison de santé est une personne morale constituée entre des professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens.

③ « Ils assurent des activités de soins sans hébergement de premier recours au sens de l'article L. 1411-11 et, le cas échéant, de second recours au sens de l'article L. 1411-12 et peuvent participer à des actions de santé publique, de prévention, d'éducation pour la santé et à des actions sociales dans le cadre du projet de santé qu'ils élaborent et dans le respect d'un cahier des charges déterminé par arrêté du ministre chargé de la santé.

④ « Le projet de santé est compatible avec les orientations des schémas régionaux mentionnés à l'article L. 1434-2. Il est transmis pour information à l'agence régionale de santé. Ce projet de santé est signé par chacun des professionnels de santé membre de la maison de santé. Il peut également être signé par toute personne dont la participation aux actions envisagées est explicitement prévue par le projet de santé. »

⑤ II. – Après le troisième alinéa de l'article L. 1110-4 du code de la santé publique, sont insérés quatre alinéas ainsi rédigés :

⑥ « Les informations concernant une personne prise en charge par un professionnel de santé au sein d'une maison ou d'un centre de santé sont réputées confiées par la personne aux autres professionnels de santé de la structure qui la prennent en charge, sous réserve :

⑦ « 1° Du recueil de son consentement exprès, par tout moyen, y compris sous forme dématérialisée. Ce consentement est valable tant qu'il n'a pas été retiré selon les mêmes formes ;

⑧ « 2° De l'adhésion des professionnels concernés au projet de santé mentionné aux articles L. 6323-1 et L. 6323-3.

⑨ « La personne, dûment informée, peut refuser à tout moment que soient communiquées des informations la concernant à un ou plusieurs professionnels de santé. »

⑩ III. – (Supprimé)

⑪ IV. – Au premier alinéa de l'article L. 1511-5, au *a* du 2° de l'article L. 1521-1, au deuxième alinéa de l'article 1531-2 et au *b* du I de l'article L. 1541-2 du même code, le mot : « quatrième » est remplacé par le mot : « huitième ».

.....

**Amendement n° 21** présenté par Mme Fraysse, Mme Billard, Mme Bello, M. Muzeau, Mme Amiable, M. Asensi, M. Bocquet, M. Brard, M. Braouezec, Mme Buffet, M. Candelier, M. Chassaigne, M. Desallangre, M. Dolez, M. Gerin, M. Gosnat, M. Marie-Jeanne, M. Lecoq, M. Daniel Paul, M. Sandrier et M. Vaxès.

Après l'alinéa 4, insérer l'alinéa suivant :

« La maison de santé ne peut bénéficier des financements prévus à l'article L. 221-1-1 du code de la sécurité sociale qu'à la condition d'appliquer les tarifs opposables. »

Après l'alinéa 4, insérer l'alinéa suivant :

« La maison de santé ne peut bénéficier des financements prévus à l'article L. 221-1-1 du code de la sécurité sociale qu'à la condition d'appliquer les tarifs opposables. »

#### **Article 3 bis AA (Précédemment réservé)**

① I. – (Non modifié)

② II. – (*Non modifié*) Le directeur général de l'agence régionale de santé peut, sans attendre la publication du premier schéma régional mentionné à l'article L. 1434-7 du code de la santé publique, arrêter les zones mentionnées au cinquième alinéa de ce même article, pour la mise en œuvre des mesures destinées à favoriser une meilleure

répartition géographique des professionnels de santé, des maisons de santé, des pôles de santé et des centres de santé, en se fondant sur les dispositions prévues au même alinéa et en suivant la procédure prévue à l'article L. 1434-3 du même code.

- ③ Le premier schéma régional d'organisation des soins intègre les zones définies en application du premier alinéa du présent article.
- ④ III (*nouveau*). – Le 4° de l'article L. 1434-9 du code de la santé publique est ainsi rédigé :
- ⑤ « 4° Pour chaque mission de service public mentionnée à l'article L. 6112-1, la liste des établissements de santé et des autres personnes citées à l'article L. 6112-2 assumant cette mission de service public, ainsi que le besoin à couvrir en fonction des besoins de la population ; ».
- ⑥ IV (*nouveau*). – L'article L. 6112-2 du même code est ainsi modifié :
- ⑦ 1° Le huitième alinéa est supprimé ;
- ⑧ 2° Le dernier alinéa est ainsi modifié :
- ⑨ a) Les mots « de service public » sont remplacés par les mots : « mentionnées aux 1°, 2°, 9°, 11°, 12° et 13° de l'article L. 6112-1 » ;
- ⑩ b) Les mots : « , à la date de publication de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, » sont supprimés ;
- ⑪ c) Les mots « sur un territoire donné, », sont remplacés par les mots : « identifié dans le schéma régional d'organisation des soins conformément au 4° de l'article L. 1434-9, » ;
- ⑫ d) Les mots « peuvent faire » sont remplacés par les mots « font » ;
- ⑬ e) Sont ajoutés les mots : « , dans la limite des besoins de la population identifiés par ce schéma » ;
- ⑭ 3° Sont ajoutés deux alinéas ainsi rédigés :
- ⑮ « Si, postérieurement à la reconnaissance prioritaire mentionnée à l'avant-dernier alinéa du présent article, les besoins de la population identifiés par le schéma régional d'organisation des soins pour ce qui concerne les missions de service public mentionnées aux 1°, 2°, 9°, 11°, 12° et 13° de l'article L. 6112-1 ne sont pas couverts, le directeur général de l'agence régionale de santé attribue ces missions dans le cadre d'un appel à candidature garantissant le respect des principes de publicité, de transparence et d'égalité entre les candidats. Dans le cas où cet appel à candidature s'avérerait infructueux, il désigne la ou les personnes chargées d'exercer ces missions.
- ⑯ « Le code des marchés publics et la loi n° 93-122 du 29 janvier 1993 relative à la prévention de la corruption et à la transparence de la vie économique et des procédures publiques ne s'appliquent pas à l'attribution des missions de service public mentionnées à l'article L. 6112-1. »

- ⑰ V (*nouveau*). – À l'article L. 6112-9 du même code, les références : « aux articles L. 6112-1 et L. 6112-5 » sont remplacés par la référence : « à l'article L. 6112-2 ».

**Amendement n° 68** présenté par Mme Lemorton, M. Mallot, M. Christian Paul, Mme Marisol Touraine et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Supprimer cet article.

Supprimer cet article.

**Amendement n° 78** présenté par le Gouvernement.

Compléter cet article par les deux alinéas suivants :

« VI. – Après l'article L. 1434-3 du même code, il est inséré un article L. 1434-3-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 1434-3-1. – L'illégalité pour vice de forme ou de procédure du projet régional de santé et de ses composantes prévues à l'article L. 1434-2 ne peut être invoquée par voie d'exception après l'expiration d'un délai de six mois à compter de la prise d'effet du document concerné. ».

Compléter cet article par les deux alinéas suivants :

« VI. – Après l'article L. 1434-3 du même code, il est inséré un article L. 1434-3-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 1434-3-1. – L'illégalité pour vice de forme ou de procédure du projet régional de santé et de ses composantes prévues à l'article L. 1434-2 ne peut être invoquée par voie d'exception après l'expiration d'un délai de six mois à compter de la prise d'effet du document concerné. ».

#### **Article 3 bis AB (Précédemment réservé)**

- ① Après l'article L. 4111-1 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 4111-1-1 ainsi rédigé :

② « Art. L. 4111-1-1. – Par dérogation au 1° de l'article L. 4111-1, peuvent exercer la profession de médecin les personnes inscrites en troisième cycle des études de médecine en France et remplissant des conditions déterminées par décret en Conseil d'État et portant sur la durée, les conditions et les lieux d'exercice ainsi que sur les enseignements théoriques et pratiques devant être validés.

- ③ « 1° et 2° (*Supprimés*) »

#### **Article 3 bis AC (Précédemment réservé) (Non modifié)**

- ① Après le quatrième alinéa de l'article L. 4131-2 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

② « Lors du remplacement d'un médecin salarié, le directeur de l'établissement de santé respecte les obligations liées à la formation universitaire ainsi qu'à la formation pratique et théorique du remplaçant. »

#### **Article 3 bis A (Précédemment réservé) (Non modifié)**

- ① I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° L'article L. 6161-5-1 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

**3** « Sont présumés ne pas être liés par un contrat de travail avec l'établissement les auxiliaires médicaux intervenant dans les conditions prévues au présent article. » ;

**4** 2<sup>e</sup> L'article L. 6161-9 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

**5** « Ils sont présumés ne pas être liés par un contrat de travail avec l'établissement qui a recours à eux dans les conditions prévues au présent article. »

**6** II. – (Supprimé)

**7** III. – (Non modifié)

**8** IV. – (Supprimé)

**9** V. – (Non modifié)

.....

**Amendement n° 45 rectifié** présenté par M. Prétel, M. Leteurre, M. Vercamer et M. Salles.

Substituer aux alinéas 4 et 5 les cinq alinéas suivants :

« 2<sup>e</sup> L'article L. 6161-9 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« *Art. L. 6161-9.* – Un établissement de santé mentionné aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale peut recourir à des professionnels médicaux et auxiliaires médicaux libéraux dans la mise en œuvre de ses missions de service public et de ses activités de soins. Ils sont rémunérés par l'établissement sur la base des honoraires correspondant aux tarifs prévus au 1<sup>o</sup> du I de l'article L. 162-14-1 du même code, minorés d'une redevance.

« Les professionnels libéraux mentionnés au premier alinéa participent aux missions de service public et aux activités de soins de l'établissement dans le cadre d'un contrat conclu avec l'établissement, qui fixe les conditions et modalités de leur participation et assure le respect des garanties mentionnées par l'article L. 6112-3 pour les missions de service public.

« Lorsque les professionnels médicaux libéraux autorisés à pratiquer des dépassements d'honoraires exercent dans les établissements visés au premier alinéa, lesdits établissements signent un avenant au contrat prévu à l'article L. 6114-1 auquel sont appelés à la signature les praticiens concernés.

« Les conditions d'application du présent alinéa et les dispositions transitoires pour les contrats en cours à la date de promulgation de la loi n° du \_\_\_\_\_ modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires sont fixées par décret. ».

Substituer aux alinéas 4 et 5 les cinq alinéas suivants :

« 2<sup>e</sup> L'article L. 6161-9 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« *Art. L. 6161-9.* – Un établissement de santé mentionné aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale peut recourir à des professionnels médicaux et auxiliaires médicaux libéraux dans la mise en œuvre de ses missions de service public et de ses activités de soins. Ils sont rémunérés par l'établissement sur la base des honoraires correspondant aux tarifs prévus au 1<sup>o</sup> du I de l'article L. 162-14-1 du même code, minorés d'une redevance.

« Les professionnels libéraux mentionnés au premier alinéa participent aux missions de service public et aux activités de soins de l'établissement dans le cadre d'un contrat conclu avec l'établissement, qui fixe les conditions et modalités de leur participation et assure le respect des garanties mentionnées par l'article L. 6112-3 pour les missions de service public.

« Lorsque les professionnels médicaux libéraux autorisés à pratiquer des dépassements d'honoraires exercent dans les établissements visés au premier alinéa, lesdits établissements signent un avenant au contrat prévu à l'article L. 6114-1 auquel sont appelés à la signature les praticiens concernés.

« Les conditions d'application du présent alinéa et les dispositions transitoires pour les contrats en cours à la date de promulgation de la loi n° du \_\_\_\_\_ modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires sont fixées par décret. ».

**Amendement n° 24** présenté par M. Rolland, M. Bur, Mme Rosso-Debord et Mme Vasseur.

Après l'alinéa 6, insérer les deux alinéas suivants :

« *II bis.* – L'article L. 313-26 du code de l'action sociale et des familles est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Sont présumés ne pas être liés par un contrat de travail avec l'établissement ou le service social et médico-social, les professionnels médicaux et les auxiliaires médicaux libéraux intervenant dans les structures dont le financement inclut leur rémunération. ».

Après l'alinéa 6, insérer les deux alinéas suivants :

« *II bis.* – L'article L. 313-26 du code de l'action sociale et des familles est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Sont présumés ne pas être liés par un contrat de travail avec l'établissement ou le service social et médico-social, les professionnels médicaux et les auxiliaires médicaux libéraux intervenant dans les structures dont le financement inclut leur rémunération. ».

**Article 3 ter (Précédemment réservé)**

L'article L. 6161-9 du code de la santé publique s'applique aux contrats d'exercice libéral conclus par les établissements relevant des b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2012.

.....

**Article 4 bis (Précédemment réservé) (Non modifié)**

**1** I. – (Non modifié)

**2** II. – Si les parties conventionnelles n'ont pas conclu avant le 30 septembre 2011 un accord pour la mise en œuvre du présent article, le IV de l'article L. 161-35 du code de la sécurité sociale s'applique à compter de cette date.

.....

**Article 6 (Précédemment réservé)**

**1** Les deuxième et troisième phrases du premier alinéa de l'article L. 1111-3 du code de la santé publique sont remplacées par six phrases ainsi rédigées :



② « Les professionnels de santé d'exercice libéral ainsi que les professionnels de santé exerçant en centres de santé doivent, avant l'exécution d'un acte, informer le patient de son coût et des conditions de son remboursement par les régimes obligatoires d'assurance maladie. Lorsque l'acte inclut la fourniture d'un dispositif médical sur mesure, l'information écrite délivrée gratuitement au patient comprend, de manière dissociée, le prix de vente de l'appareil proposé et le montant des prestations de soins assurées par le praticien, le tarif de responsabilité correspondant et, le cas échéant, le montant du dépassement facturé conformément au dispositif mentionné au deuxième alinéa. Le professionnel de santé remet au patient les documents garantissant la traçabilité et la sécurité des matériaux utilisés. L'information écrite mentionne le ou les lieux de fabrication du dispositif médical. L'information délivrée au patient est conforme à un devis type défini par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire et les organisations représentatives des professionnels de santé concernés. À défaut d'accord avant le 1<sup>er</sup> janvier 2012, un devis type est défini par décret. »

**Amendement n° 19** présenté par Mme Fraysse, Mme Billard, Mme Bello, M. Muzeau, Mme Amiable, M. Asensi, M. Bocquet, M. Brard, M. Braouezec, Mme Buffet, M. Candelier, M. Chassaigne, M. Desallangre, M. Dolez, M. Gerin, M. Gosnat, M. Marie-Jeanne, M. Lecoq, M. Daniel Paul, M. Sandrier et M. Vaxès.

À la deuxième phrase de l'alinéa 2, substituer aux mots :

« de vente »,

les mots :

« d'achat ».

À la deuxième phrase de l'alinéa 2, substituer aux mots :

« de vente »,

les mots :

« d'achat ».

**Amendement n° 70** présenté par Mme Lemorton, M. Mallot et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

À la deuxième phrase de l'alinéa 2, après le mot :

« vente »,

insérer les mots :

« et le prix d'achat ».

À la deuxième phrase de l'alinéa 2, après le mot :

« vente »,

insérer les mots :

« et le prix d'achat ».

**Article 6 bis (Précédemment réservé) (Non modifié)**

① Le livre III de la quatrième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

② 1° À la fin de l'intitulé, les mots : « et ambulanciers » sont remplacés par les mots : « , ambulanciers et assistants dentaires » ;

③ 2° Le titre IX est ainsi modifié :

④ a) À la fin de l'intitulé, les mots : « et ambulanciers » sont remplacés par les mots : « , ambulanciers et assistants dentaires » ;

⑤ b) Le chapitre IV devient le chapitre V et les articles L. 4394-1 à L. 4394-3 deviennent, respectivement, les articles L. 4395-1 à L. 4395-3 ;

⑥ c) Après le chapitre III, il est rétabli un chapitre IV ainsi rédigé :

⑦ « CHAPITRE IV

⑧ « ASSISTANTS DENTAIRES

⑨ « Art. L. 4394-1. – La profession d'assistant dentaire consiste à assister le chirurgien-dentiste ou le médecin exerçant dans le champ de la chirurgie dentaire dans son activité professionnelle, sous sa responsabilité. Dans ce cadre, l'assistant dentaire contribue aux activités de prévention et d'éducation pour la santé dans le domaine bucco-dentaire.

⑩ « Art. L. 4394-2. – Peuvent exercer la profession d'assistant dentaire les personnes titulaires du titre de formation français permettant l'exercice de cette profession.

⑪ « Les modalités de la formation et notamment les conditions d'accès, le référentiel des compétences ainsi que les modalités de délivrance de ce titre sont fixés par arrêté du ministre chargé de la santé, après avis d'une commission consultative comprenant des représentants de l'État et des partenaires sociaux représentant les chirurgiens-dentistes et les assistants dentaires, dont la composition est fixée par décret.

⑫ « Art. L. 4394-3. – Peuvent également exercer la profession d'assistant dentaire les personnes titulaires d'un certificat ou d'un titre dont la liste est fixée par un arrêté du ministre chargé de la santé, dès lors que la formation correspondante a débuté avant la date d'entrée en vigueur de l'arrêté mentionné au second alinéa de l'article L. 4394-2.

⑬ « Art. L. 4394-4. – L'autorité compétente peut, après avis d'une commission composée notamment de professionnels, autoriser individuellement à exercer la profession d'assistant dentaire les ressortissants d'un État membre de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen qui ont suivi, avec succès, un cycle d'études secondaires et qui, sans posséder l'un des diplômes ou certificats mentionnés aux articles L. 4394-2 et L. 4394-3, sont titulaires :

⑭ « 1° D'un titre de formation délivré par un État, membre ou partie, et requis par l'autorité compétente d'un État, membre ou partie, qui réglemente l'accès à cette profession ou son exercice, et permettant d'exercer légalement ces fonctions dans cet État ;

⑮ « 2° Ou, lorsque les intéressés ont exercé dans un État, membre ou partie, qui ne réglemente pas l'accès à cette profession ou son exercice, d'un titre de formation délivré par un État, membre ou partie, attestant de la préparation à l'exercice de la profession, accompagné d'une attestation justifiant, dans cet État, de son exercice à temps plein pendant deux ans au cours des dix dernières années ou à temps partiel pendant une durée correspondante au cours



de la même période. Cette condition n'est pas applicable lorsque la formation conduisant à cette profession est réglementée ;

- ①6 « 3° Ou d'un titre de formation délivré par un État tiers et reconnu dans un État, membre ou partie, autre que la France, permettant d'y exercer légalement la profession.
- ①7 « Dans ces cas, lorsque l'examen des qualifications professionnelles attestées par l'ensemble des titres de formation et de l'expérience professionnelle pertinente fait apparaître des différences substantielles au regard des qualifications requises pour l'accès et l'exercice de la profession en France, l'autorité compétente exige que l'intéressé se soumette à une mesure de compensation qui consiste, au choix du demandeur, en une épreuve d'aptitude ou en un stage d'adaptation.
- ①8 « La délivrance de l'autorisation d'exercice permet au bénéficiaire d'exercer la profession dans les mêmes conditions que les personnes titulaires de l'un des diplômes ou certificats mentionnés aux articles L. 4394-2 et L. 4394-3.
- ①9 « *Art. L. 4394-5.* – L'assistant dentaire peut faire usage de son titre de formation dans la langue de l'État qui le lui a délivré. Il est tenu de faire figurer le lieu et l'établissement où il l'a obtenu.
- ②0 « Dans le cas où le titre de formation de l'État d'origine, membre ou partie, est susceptible d'être confondu avec un titre exigeant en France une formation complémentaire, l'autorité compétente peut décider que l'assistant dentaire fera état du titre de formation de l'État d'origine, membre ou partie, dans une forme appropriée qu'elle lui indique.
- ②1 « L'intéressé porte le titre professionnel d'assistant dentaire.
- ②2 « *Art. L. 4394-6.* – L'assistant dentaire, ressortissant d'un État membre de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen, qui est établi et exerce légalement les activités d'assistant dentaire dans un État, membre ou partie, peut exécuter en France des actes professionnels de manière temporaire ou occasionnelle.
- ②3 « Lorsque l'exercice ou la formation conduisant à la profession n'est pas réglementé dans l'État où il est établi, le prestataire de services doit justifier y avoir exercé pendant deux ans au moins au cours des dix années précédentes. L'exécution de cette activité est subordonnée à une déclaration préalable qui est accompagnée de pièces justificatives dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé.
- ②4 « Le prestataire de services est soumis aux conditions d'exercice de la profession ainsi qu'aux règles professionnelles applicables en France.
- ②5 « Les qualifications professionnelles du prestataire sont vérifiées par l'autorité compétente, après avis d'une commission composée notamment de professionnels, avant la première prestation de services. En cas de différence substantielle entre les qualifications du prestataire et la formation exigée en France de nature à nuire à la santé publique, l'autorité compétente demande au prestataire

d'apporter la preuve qu'il a acquis les connaissances et compétences manquantes, notamment au moyen de mesures de compensation.

- ②6 « Le prestataire de services peut faire usage de son titre de formation dans la langue de l'État qui le lui a délivré. Il est tenu de faire figurer le lieu et l'établissement où il l'a obtenu.
- ②7 « Dans le cas où le titre de formation de l'État d'origine, membre ou partie, est susceptible d'être confondu avec un titre exigeant en France une formation complémentaire, l'autorité compétente peut décider que l'intéressé fera état du titre de formation de l'État d'origine, membre ou partie, dans une forme appropriée qu'elle lui indique.
- ②8 « La prestation de services est réalisée sous le titre professionnel de l'État d'établissement, de manière à éviter toute confusion avec le titre professionnel français. Toutefois, dans le cas où les qualifications ont été vérifiées, la prestation de services est réalisée sous le titre professionnel français.
- ②9 « *Art. L. 4394-7.* – L'assistant dentaire, lors de la délivrance de l'autorisation d'exercice ou de la déclaration de prestation de services, doit posséder les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession et celles relatives aux systèmes de poids et mesures utilisés en France.
- ③0 « *Art. L. 4394-8.* – Sont déterminés par décret en Conseil d'État :
- ③1 « 1° La composition et le fonctionnement de la commission mentionnée à l'article L. 4394-4 et les conditions dans lesquelles l'intéressé est soumis à une mesure de compensation ;
- ③2 « 2° Les modalités de vérification des qualifications professionnelles mentionnées à l'article L. 4394-6. » ;
- ③3 *d)* Le chapitre V est complété par un article L. 4395-4 ainsi rédigé :
- ③4 « *Art. L. 4395-4.* – L'usage sans droit de la qualité d'assistant dentaire ou d'un diplôme, certificat, ou autre titre légalement requis pour l'exercice de cette profession est puni comme le délit d'usurpation de titre prévu à l'article 433-17 du code pénal.
- ③5 « Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables de ce délit dans les conditions prévues à l'article 121-2 du même code. Elles encourent les peines prévues pour le délit d'usurpation de titre aux articles 433-17 et 433-25 dudit code. »

.....

**Amendement n° 1** présenté par M. Tardy.

I. – Après le mot :

« du »,

rédiger ainsi la fin de l'alinéa 10 :

« diplôme d'État français d'assistant dentaire. ».

II. – En conséquence, à l'alinéa 11, substituer au mot :

« titre »

le mot :

« diplôme ».

I. – Après le mot :

« du »,

rédigé ainsi la fin de l'alinéa 10 :

« diplôme d'État français d'assistant dentaire. ».

II. – En conséquence, à l'alinéa 11, substituer au mot :

« titre »

le mot :

« diplôme ».

**Article 7 bis (Précédemment réservé) (Non modifié)**

- ① I et II. – (Non modifiés)
- ② III. – L'article L. 132-3-3 du code des juridictions financières s'applique au plus tard sur les comptes de l'exercice 2015.
- ③ IV. – Après le mot : « comptes », la fin du II de l'article 17 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires est ainsi rédigée : « de l'exercice 2015 ».

**Article 7 ter A (Précédemment réservé)**

Un rapport est remis chaque année par le Gouvernement au Parlement sur les efforts engagés par les agences régionales de santé en matière de recomposition de l'offre hospitalière. Il comporte un bilan détaillé de la mise en œuvre du dispositif des groupements de coopération sanitaire et rend compte, pour chaque région, des coopérations qui ont pu être mises en œuvre, des regroupements réalisés entre services ou entre établissements et des reconversions de lits vers le secteur médico-social.

.....

**Article 9 B (Précédemment réservé) (Non modifié)**

- ① I. – L'article 3 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière est ainsi modifié :
- ② 1° Au premier alinéa, la référence : « et à l'article L. 6143-7-2 du code de la santé publique » est supprimée ;
- ③ 2° À la fin du deuxième alinéa, le mot : « universitaires » est remplacé par le mot : « régionaux ».
- ④ II. – Le quatrième alinéa de l'article L. 6143-7-2 du code de la santé publique est complété par une phrase ainsi rédigée :
- ⑤ « Si le candidat choisi n'a pas la qualité de fonctionnaire, le directeur est nommé selon la procédure prévue à l'article 3 de la même loi. »

**Amendement n° 47** présenté par M. Préel, M. Leteurtre, M. Vercamer et M. Salles.

Compléter cet article par les deux alinéas suivants :

« III. – L'article L. 6144-1 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Le président du directoire dispose d'un pouvoir de nomination dans l'établissement. Il nomme dans leur emploi les directeurs adjoints et les directeurs des soins de l'établissement. Sur proposition du chef de pôle, lorsqu'il existe, et après avis du président de la commission médicale d'établissement, il propose au directeur général du centre national de gestion la nomination et la mise en recherche d'affectation des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques mentionnés au 1° de l'article L. 6152-1 dans les conditions fixées par voie réglementaire. Il joint à sa proposition celles du président de la conférence médicale d'établissement et du chef de pôle ».

Compléter cet article par les deux alinéas suivants :

« III. – L'article L. 6144-1 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Le président du directoire dispose d'un pouvoir de nomination dans l'établissement. Il nomme dans leur emploi les directeurs adjoints et les directeurs des soins de l'établissement. Sur proposition du chef de pôle, lorsqu'il existe, et après avis du président de la commission médicale d'établissement, il propose au directeur général du centre national de gestion la nomination et la mise en recherche d'affectation des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques mentionnés au 1° de l'article L. 6152-1 dans les conditions fixées par voie réglementaire. Il joint à sa proposition celles du président de la conférence médicale d'établissement et du chef de pôle ».

**Amendement n° 49** présenté par M. Préel, M. Leteurtre, M. Vercamer et M. Salles.

Compléter cet article par les deux alinéas suivants :

« III. – L'article L. 6144-1 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Le projet médical de l'établissement est préparé et adopté par la conférence médicale d'établissement. ».

Compléter cet article par les deux alinéas suivants :

« III. – L'article L. 6144-1 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Le projet médical de l'établissement est préparé et adopté par la conférence médicale d'établissement. ».

**Amendement n° 46** présenté par M. Préel, M. Leteurtre, M. Vercamer et M. Salles.

Compléter cet article par les six alinéas suivants :

« III. – L'article L. 6161-2 du code de la santé publique est ainsi modifié :

« 1° À la première phrase du premier alinéa, les mots : « leur activité dans un établissement de santé privé » sont remplacés par les mots : « régulièrement leur activité dans un établissement de santé privé auquel ils sont contractuellement liés » ;

« 2° Il est complété par trois alinéas ainsi rédigés :

« Pour l'accomplissement de ses missions, la conférence médicale d'établissement est dotée de la personnalité morale de droit privé dont les modalités essentielles de représentation et de fonctionnement font l'objet d'un règlement intérieur dans des conditions définies par voie réglementaire.

« Le président de la conférence médicale d'établissement, ou son délégué, est membre de droit à titre consultatif des organes dirigeants de l'établissement de santé privé chaque fois que l'activité médicale de l'établissement est concernée par un point de son ordre du jour.

« Dans les cas où des dispositions légales ou réglementaires prévoient sa consultation préalable, l'avis de la conférence médicale d'établissement doit être joint à toute demande d'autorisation ou d'agrément formées par un établissement de santé privé et annexé à toutes conventions conclues par ce dernier. »

Compléter cet article par les six alinéas suivants :

« III. – L'article L. 6161-2 du code de la santé publique est ainsi modifié :

« 1° À la première phrase du premier alinéa, les mots : « leur activité dans un établissement de santé privé » sont remplacés par les mots : « régulièrement leur activité dans un établissement de santé privé auquel ils sont contractuellement liés » ;

« 2° Il est complété par trois alinéas ainsi rédigés :

« Pour l'accomplissement de ses missions, la conférence médicale d'établissement est dotée de la personnalité morale de droit privé dont les modalités essentielles de représentation et de fonctionnement font l'objet d'un règlement intérieur dans des conditions définies par voie réglementaire.

« Le président de la conférence médicale d'établissement, ou son délégué, est membre de droit à titre consultatif des organes dirigeants de l'établissement de santé privé chaque fois que l'activité médicale de l'établissement est concernée par un point de son ordre du jour.

« Dans les cas où des dispositions légales ou réglementaires prévoient sa consultation préalable, l'avis de la conférence médicale d'établissement doit être joint à toute demande d'autorisation ou d'agrément formées par un établissement de santé privé et annexé à toutes conventions conclues par ce dernier. »

#### **Article 9 (Précédemment réservé) (Non modifié)**

① L'article L. 6141-7-3 du code de la santé publique est ainsi modifié :

② 1° Après le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

③ « Les statuts des fondations hospitalières sont approuvés par décret. Ils définissent les conditions dans lesquelles une partie de la dotation peut être affectée à l'activité de la fondation. » ;

④ 2° Les deux derniers alinéas sont ainsi rédigés :

⑤ « La fondation hospitalière est administrée par un conseil d'administration composé de représentants des établissements publics fondateurs. Les statuts peuvent en outre prévoir la présence de personnalités qualifiées. La fondation est soumise au contrôle du directeur général de l'agence régionale de santé.

⑥ « Un décret en Conseil d'État détermine les modalités d'application du présent article. »

**Amendement n° 20** présenté par Mme Fraysse, Mme Billard, Mme Bello, M. Muzeau, Mme Amiable, M. Asensi, M. Bocquet, M. Brard, M. Braouezec, Mme Buffet,

M. Candelier, M. Chassaigne, M. Desallangre, M. Dolez, M. Gerin, M. Gosnat, M. Marie-Jeanne, M. Lecoq, M. Daniel Paul, M. Sandrier et M. Vaxès.

Supprimer cet article.

Supprimer cet article.

#### **Article 9 bis A (Précédemment réservé) (Non modifié)**

① Le g du 2° de l'article L. 1431-2 du code de la santé publique est complété par deux phrases ainsi rédigées :

② « À ce titre, elles publient un bilan annuel, quantitatif et qualitatif, des séjours et de l'activité des établissements de santé, portant notamment sur les actes et interventions chirurgicales, sur la base des informations mentionnées à l'article L. 6113-8. La personne publique désignée par l'État et mentionnée au premier alinéa du même article L. 6113-8 en publie, chaque année, une analyse nationale et comparative par région. »

#### **Article 9 bis B (Précédemment réservé)**

① I. – (*Non modifié*) L'article 50-1 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 précitée est ainsi rédigé :

② « *Art. 50-1.* – Les personnels de direction et les directeurs des soins des établissements mentionnés à l'article 2 peuvent être placés en recherche d'affectation auprès du Centre national de gestion mentionné à l'article 116 pour une période maximale de deux ans. Pendant cette période, ils sont rémunérés par cet établissement qui exerce à leur égard toutes les prérogatives reconnues à l'autorité investie du pouvoir de nomination.

③ « Le Centre national de gestion établit, après consultation du fonctionnaire placé en recherche d'affectation, un projet personnalisé d'évolution professionnelle qui a pour objet de faciliter son affectation dans un établissement public de santé ou son accès à un autre emploi des secteurs public ou privé.

④ « Il garantit au fonctionnaire placé en recherche d'affectation un suivi individualisé et régulier ainsi qu'un appui dans ses démarches pour retrouver une affectation ou un emploi.

⑤ « À l'initiative du directeur général du Centre national de gestion, la recherche d'affectation prend fin, avant son échéance normale, lorsque le fonctionnaire a refusé successivement trois offres d'emploi public fermes et précises, transmises au Centre national de gestion et correspondant à son grade et à son projet personnalisé d'évolution professionnelle et tenant compte de sa situation de famille et de son lieu de résidence habituel.

⑥ « Dans l'hypothèse prévue à l'alinéa précédent ou au plus tard à la fin de la seconde année de recherche d'affectation s'il n'a pas retrouvé d'emploi, le fonctionnaire est placé d'office en position de disponibilité dans les conditions prévues à l'article 62 ou admis à la retraite s'il remplit les conditions nécessaires.

- ⑦ « Le Centre national de gestion verse les allocations mentionnées à l'article L. 5424-1 du code du travail aux fonctionnaires placés d'office en position de disponibilité à l'issue de leur recherche d'affectation, au lieu et place de leur dernier employeur.
- ⑧ « Par dérogation à l'avant-dernier alinéa de l'article 2 de la présente loi, l'alinéa précédent s'applique aux praticiens hospitaliers mentionnés au 1<sup>o</sup> de l'article L. 6152-1 du code de la santé publique. »
- ⑨ II et III. – (Non modifiés)
- ⑩ IV. – (*Non modifié*) L'article 116 de la loi n<sup>o</sup> 86-33 du 9 janvier 1986 précitée est complété par deux alinéas ainsi rédigés :
- ⑪ « Le Centre national de gestion emploie des agents régis par les lois n<sup>o</sup> 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État, n<sup>o</sup> 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale ou par la présente loi ainsi que des personnels mentionnés aux 1<sup>o</sup> et 2<sup>o</sup> de l'article L. 6152-1 du code de la santé publique, en position d'activité, de détachement ou de mise à disposition.
- ⑫ « Il emploie également des agents contractuels de droit public, avec lesquels il peut conclure des contrats à durée déterminée ou indéterminée. Le conseil d'administration délibère sur un règlement fixant les conditions de leur gestion administrative et financière. »
- ⑬ V. – (Non modifié)
- ⑭ VI (*nouveau*). – L'article L. 6143-7-2 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ⑮ « Les emplois de direction mentionnés aux 1<sup>o</sup> et 2<sup>o</sup> ouvrent droit à pension soit au titre du code des pensions civiles et militaires de retraite, soit au titre de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales lorsqu'ils sont occupés par des fonctionnaires, des magistrats ou des militaires. Les retenues y afférentes sont acquittées sur la base du traitement versé au titre de l'emploi de détachement. »
- ⑯ VII (*nouveau*). – Après l'avant-dernier alinéa de l'article 9-2 de la loi n<sup>o</sup> 86-33 du 9 janvier 1986 précitée, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ⑰ « Les emplois de direction pourvus dans le cadre du premier alinéa du présent article ouvrent droit à pension au titre de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales. Les retenues y afférentes sont acquittées sur la base du traitement versé au titre de l'emploi de détachement. »
- ⑱ VIII (*nouveau*). – Le dernier alinéa de l'article L. 6143-7-2 du code de la santé publique et l'avant-dernier alinéa de l'article 9-2 de la loi n<sup>o</sup> 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, dans leur rédaction résultant de la présente loi, sont applicables aux fonctionnaires occupant les emplois concernés respectivement à compter du 23 juillet 2009 et à compter du 30 juillet 2010. »

**Amendement n<sup>o</sup> 48** présenté par M. Prél, M. Leteurre, M. Vercamer et M. Salles.

Compléter cet article par les deux alinéas suivants :

« IX. – Après l'avant-dernier alinéa de l'article L. 6112-3 du code de la santé publique, est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« L'établissement de santé ou la personne chargée de tout ou partie des missions de service public définies à l'article L. 6112-1 assure, pour l'ensemble de son activité, à chaque patient qu'il accueille ou qu'il est susceptible d'accueillir, sa prise en charge aux tarifs fixés par l'autorité administrative ou aux tarifs des honoraires prévus au 1<sup>o</sup> du I de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale ou aux tarifs des honoraires du secteur conventionnel à caractère optionnel. »

Compléter cet article par les deux alinéas suivants :

« IX. – Après l'avant-dernier alinéa de l'article L. 6112-3 du code de la santé publique, est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« L'établissement de santé ou la personne chargée de tout ou partie des missions de service public définies à l'article L. 6112-1 assure, pour l'ensemble de son activité, à chaque patient qu'il accueille ou qu'il est susceptible d'accueillir, sa prise en charge aux tarifs fixés par l'autorité administrative ou aux tarifs des honoraires prévus au 1<sup>o</sup> du I de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale ou aux tarifs des honoraires du secteur conventionnel à caractère optionnel. »

**Article 9 bis (Précédemment réservé) (Suppression maintenue)**

**Amendement n<sup>o</sup> 13** présenté par M. Tardy.

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« I. – Après l'article L. 4113-6 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 4113-6-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 4113-6-1.* – Les informations relatives aux liens entre les entreprises et les professions médicales, déclarées auprès des conseils de l'ordre compétents en application de l'article L. 4113-6, sont mises à la disposition du public par les conseils nationaux des ordres concernés.

« Un décret en Conseil d'État détermine les conditions d'application du présent article. »

« *I bis.* – À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 4221-17 du même code, les mots : « de l'article L. 4113-6 » sont remplacés par les mots : « des articles L. 4113-6 et L. 4113-6-1 ».

« *I ter.* – Aux articles L. 4311-28 et L. 4321-19 et au premier alinéa de l'article L. 4322-12 du même code, après la référence : « L. 4113-6 », est insérée la référence : « , L. 4113-6-1 ».

« *I quater.* – À la fin du dernier alinéa de l'article L. 4113-6 du même code, les mots : « actions de formation médicale continue » sont remplacés par les mots : « programmes de développement professionnel continu ».

« *I quinquies.* – L'article L. 4343-1 du même code est ainsi modifié :

« 1<sup>o</sup> Au premier alinéa, la référence : « , L. 4113-6 » est supprimée ;

« 2<sup>o</sup> Le dernier alinéa est supprimé.

« II. – L'article L. 4113-6-1 du code de la santé publique entre en vigueur un an après la publication du décret en Conseil d'État mentionné à son dernier alinéa, et au plus tard le 31 décembre 2012. ».



Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« I. – Après l'article L. 4113-6 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 4113-6-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 4113-6-1.* – Les informations relatives aux liens entre les entreprises et les professions médicales, déclarées auprès des conseils de l'ordre compétents en application de l'article L. 4113-6, sont mises à la disposition du public par les conseils nationaux des ordres concernés.

« Un décret en Conseil d'État détermine les conditions d'application du présent article. »

« *I bis.* – À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 4221-17 du même code, les mots : « de l'article L. 4113-6 » sont remplacés par les mots : « des articles L. 4113-6 et L. 4113-6-1 ».

« *I ter.* – Aux articles L. 4311-28 et L. 4321-19 et au premier alinéa de l'article L. 4322-12 du même code, après la référence : « L. 4113-6 », est insérée la référence : « , L. 4113-6-1 ».

« *I quater.* – À la fin du dernier alinéa de l'article L. 4113-6 du même code, les mots : « actions de formation médicale continue » sont remplacés par les mots : « programmes de développement professionnel continu ».

« *I quinquies.* – L'article L. 4343-1 du même code est ainsi modifié :

« 1° Au premier alinéa, la référence : « , L. 4113-6 » est supprimée ;

« 2° Le dernier alinéa est supprimé.

« II. – L'article L. 4113-6-1 du code de la santé publique entre en vigueur un an après la publication du décret en Conseil d'État mentionné à son dernier alinéa, et au plus tard le 31 décembre 2012. ».

**Amendement n° 69** présenté par Mme Lemorton, M. Mallot et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« Après l'article L. 4113-6 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 4113-6-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 4113-6-1.* – Au terme de chaque année civile, les membres des professions médicales mentionnées au présent livre, et les entreprises assurant des prestations, produisant ou commercialisant des produits pris en charge par les régimes obligatoires de sécurité sociale, sont tenues de déclarer au conseil national de l'ordre concerné les avantages prévus par les conventions mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 4113-6.

« Les conseils nationaux des ordres concernés sont tenus de transmettre ces informations à la Haute Autorité de Santé, qui les met à la disposition du public.

« Le non respect des obligations prévues à l'article L. 4113-6 est puni des peines prévues à l'article 432-12 du code pénal.

« Un décret en Conseil d'État détermine les conditions d'application du présent article. »

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« Après l'article L. 4113-6 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 4113-6-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 4113-6-1.* – Au terme de chaque année civile, les membres des professions médicales mentionnées au présent livre, et les entreprises assurant des prestations, produisant ou commercialisant des produits pris en charge par les régimes

obligatoires de sécurité sociale, sont tenues de déclarer au conseil national de l'ordre concerné les avantages prévus par les conventions mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 4113-6.

« Les conseils nationaux des ordres concernés sont tenus de transmettre ces informations à la Haute Autorité de Santé, qui les met à la disposition du public.

« Le non respect des obligations prévues à l'article L. 4113-6 est puni des peines prévues à l'article 432-12 du code pénal.

« Un décret en Conseil d'État détermine les conditions d'application du présent article. »

#### **Article 9 quater (Précédemment réservé) (Non modifié)**

① Après l'article L. 5121-10-2 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 5121-10-3 ainsi rédigé :

② « *Art. L. 5121-10-3.* – Le titulaire d'un droit de propriété intellectuelle protégeant l'apparence et la texture des formes pharmaceutiques orales d'une spécialité de référence au sens de l'article L. 5121-1 ne peut interdire que les formes pharmaceutiques orales d'une spécialité générique susceptible d'être substituée à cette spécialité en application de l'article L. 5125-23 présentent une apparence et une texture identiques ou similaires. »

.....

**Amendement n° 56** présenté par M. Tian, M. Tardy, M. Malherbe et M. Roubaud.

Supprimer cet article.

Supprimer cet article.

**Amendement n° 74** présenté par le Gouvernement.

Rédiger ainsi cet article :

« Après l'article L. 713-6 du code de la propriété intellectuelle, il est inséré un article L. 713-6-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 713-6-1.* – L'enregistrement d'une marque protégeant l'aspect tridimensionnel ou la couleur de la forme pharmaceutique d'une spécialité de référence ne permet pas à son titulaire d'interdire l'usage par un tiers du même signe ou d'un signe similaire pour une spécialité générique au sens du 5° de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique, destinée à être substituée à cette spécialité de référence dans les conditions prévues par l'article L. 5125-23 dudit code, pour autant que cet usage ne soit pas tel qu'il donne l'impression qu'il existe un lien commercial entre le tiers et le titulaire de la marque. ».

Rédiger ainsi cet article :

« Après l'article L. 713-6 du code de la propriété intellectuelle, il est inséré un article L. 713-6-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 713-6-1.* – L'enregistrement d'une marque protégeant l'aspect tridimensionnel ou la couleur de la forme pharmaceutique d'une spécialité de référence ne permet pas à son titulaire d'interdire l'usage par un tiers du même signe ou d'un signe similaire pour une spécialité générique au sens du 5° de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique, destinée à être substituée à cette spécialité de référence dans les conditions prévues par l'article L. 5125-23 dudit code, pour autant que cet usage ne soit pas tel qu'il donne l'impression qu'il existe un lien commercial entre le tiers et le titulaire de la marque. ».



**Article 9 sexies (Précédemment réservé) (Suppression maintenue)**

.....

**Article 9 septies (Précédemment réservé) (Suppression maintenue)**

.....

**Article 11 bis (Précédemment réservé)**

- ① Le chapitre II du titre unique du livre II *bis* de la troisième partie du même code est complété par un article L. 3232-5 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 3232-5.* – Ne peut utiliser le titre de nutritionniste qu'un médecin hospitalo-universitaire ayant été nommé en nutrition, un médecin détenteur d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires de nutrition ou un médecin généraliste ou un médecin d'une autre spécialité dont la compétence dans les problématiques de nutrition est validée par une commission dont la composition et le fonctionnement sont fixés par décret. »

.....

**Amendement n° 77** présenté par le Gouvernement.

Après la première occurrence du mot :

« médecin »,

rédiger ainsi la fin de l'alinéa 2 :

« titulaire de diplômes ou titres relatifs à la nutrition ».

Après la première occurrence du mot :

« médecin »,

rédiger ainsi la fin de l'alinéa 2 :

« titulaire de diplômes ou titres relatifs à la nutrition ».

**Article 12 (Précédemment réservé)**

Pour l'application de l'article L. 1111-8 du code de la santé publique, le consentement exprès des personnes concernées est, à compter de la promulgation de la présente loi, réputé accordé pour ce qui concerne le transfert des données de santé à caractère personnel actuellement hébergées par les établissements publics de santé et par les établissements de santé privés.

**Article 12 bis (Précédemment réservé)**

- ① Après l'article L. 1111-19 du code de la santé publique, il est rétabli un article L. 1111-20 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 1111-20.* – Avant l'échéance prévue au dernier alinéa de l'article L. 1111-14 et au plus tard avant le 31 décembre 2011, un dossier médical implanté sur un support portable numérique sécurisé est remis, à titre expérimental jusqu'au 31 décembre 2013, à un échantillon de bénéficiaires de l'assurance maladie atteints d'une des affections mentionnées aux 3° ou 4° de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale.

- ③ « Lesdits bénéficiaires sont dûment informés des conditions d'utilisation de ce support.

- ④ « Le groupement d'intérêt public prévu à l'article L. 1111-24 du présent code fixe la liste des régions dans lesquelles est menée cette expérimentation. Chaque année, avant le 15 septembre, il remet au Parlement un rapport qui en présente le bilan.

- ⑤ « Le deuxième alinéa de l'article L. 1111-14 et l'article L. 1111-19 ne sont pas applicables aux dossiers médicaux créés en application du présent article.

- ⑥ « Un décret, publié dans les deux mois suivant la promulgation de la loi n° du ..... modifiant certaines dispositions de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, fixe les conditions d'application du présent article, garantissant notamment la sécurisation des informations recueillies et la confidentialité des données contenues dans les dossiers médicaux, après avis consultatif de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. »

.....

**Article 14 C (Précédemment réservé) (Non modifié)**

- ① Après l'article L. 6122-14-1 du code de la santé publique, il est rétabli un article L. 6122-15 ainsi rédigé :

- ② « *Art. L. 6122-15.* – Par dérogation aux dispositions de l'article L. 6122-1, dans un délai de deux ans à compter de la publication de la loi n° du ..... modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, l'agence régionale de santé peut autoriser à titre expérimental la création de plateaux d'imagerie médicale mutualisés, impliquant au moins un établissement de santé, comportant plusieurs équipements matériels lourds d'imagerie diagnostique différents.

- ③ « L'expérimentation a pour objet d'organiser la collaboration entre les professionnels et de favoriser la substitution et la complémentarité entre les techniques d'imagerie médicale. Elle a également pour objectif d'améliorer la pertinence des examens d'imagerie.

- ④ « Les titulaires des autorisations contribuent à la permanence des soins en imagerie en établissement de santé.

- ⑤ « Les autorisations de plateaux d'imagerie médicale mutualisés accordées à titre expérimental par le directeur général de l'agence régionale de santé doivent être compatibles avec les orientations du schéma régional d'organisation des soins prévu aux articles L. 1434-7 et L. 1434-9 en ce qui concerne les implantations des équipements matériels lourds, la complémentarité de l'offre de soins et les coopérations.

- ⑥ « L'autorisation est accordée pour une durée de trois ans, après avis de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, au vu des résultats d'un appel à projets lancé par l'agence régionale de santé.

- ⑦ « Les titulaires des autorisations remettent à l'agence régionale de santé un rapport d'étape annuel et un rapport final qui comportent une évaluation médicale et économique.
- ⑧ « Au terme de la durée de trois ans, l'autorisation délivrée dans le cadre de l'expérimentation peut être retirée ou prorogée pour la poursuite de l'expérimentation pendant deux ans au plus. À cette issue, les équipements matériels lourds sont alors pleinement régis par les articles L. 6122-1 à L. 6122-13.
- ⑨ « L'autorisation peut être suspendue ou retirée dans les conditions prévues au même article L. 6122-13.
- ⑩ « La décision d'autorisation prévue au présent article vaut autorisation pour les équipements matériels lourds inclus dans les plateaux techniques qui n'ont pas fait l'objet d'une autorisation préalable en vertu de l'article L. 6122-1. Il leur est fait application de l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale.
- ⑪ « Les conditions de mise en œuvre du présent article sont précisées par voie réglementaire. »

.....

**Amendement n° 15** présenté par M. Bur.

À l'alinéa 2, après la dernière occurrence du mot :

« santé »,

insérer le mot :

« public ».

À l'alinéa 2, après la dernière occurrence du mot :

« santé »,

insérer le mot :

« public ».

**Amendement n° 16** présenté par M. Bur.

Après l'alinéa 10, insérer l'alinéa suivant :

« Les conditions de rémunération des praticiens exerçant dans le cadre de ces plateformes d'imagerie mutualisées peuvent déroger aux règles statutaires et conventionnelles. ».

Après l'alinéa 10, insérer l'alinéa suivant :

« Les conditions de rémunération des praticiens exerçant dans le cadre de ces plateformes d'imagerie mutualisées peuvent déroger aux règles statutaires et conventionnelles. ».

**Article 14 ter (Précédemment réservé) (Non modifié)**

- ① L'article L. 1434-3 du code de la santé publique est ainsi rédigé :
- ② « Art. L. 1434-3. – Le projet régional de santé fait l'objet, avant son adoption, d'une publication sous forme électronique. La conférence régionale de la santé et de l'autonomie, le représentant de l'État dans la région et les collectivités territoriales disposent de deux mois, à compter de la publication de l'avis de consultation sur le projet régional de santé au recueil des actes administratifs de la préfecture de région, pour transmettre leur avis à l'agence régionale de santé. »
- .....

**Article 16 (Précédemment réservé) (Non modifié)**

- ① I. – Le deuxième alinéa de l'article L. 313-1 du code de l'action sociale et des familles est supprimé.
- ② I bis. – Les autorisations d'une durée de trois ans, accordées conformément au deuxième alinéa de l'article L. 313-1 du code de l'action sociale et des familles à des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie et à des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques chez les usagers de drogues et qui sont en cours de validité à la date de la publication de la présente loi sont prolongées dans la limite de la durée mentionnée au premier alinéa du même article.
- ③ II. – (Non modifié)
- ④ III. – (Supprimé)

**Article 16 bis A (Précédemment réservé) (Non modifié)**

- ① Après le 18° de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale, il est ajouté un 19° ainsi rédigé :
- ② « 19° Pour les frais de transport liés aux soins ou traitements dans les centres mentionnés au 3° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles et à l'annexe 32 du décret n° 63-146 du 18 février 1963 complétant le décret n° 56-24 du 9 mars 1956 qui a fixé les conditions d'autorisation des établissements privés de cure et de prévention pour les soins aux assurés sociaux, pris en charge dans les conditions prévues au 2° de l'article L. 321-1 et à l'article L. 322-5 du présent code. »
- .....

**Article 17 bis (Précédemment réservé) (Non modifié)**

- ① Le III de l'article L. 5134-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° La seconde phrase du premier alinéa est ainsi rédigée :
- ③ « En cas de situation pathologique, la sage-femme adresse la patiente au médecin traitant. » ;
- ④ 2° Le second alinéa est ainsi modifié :
- ⑤ a) À la première phrase, les mots : « la contraception, et notamment » sont supprimés ;
- ⑥ b) Après la première phrase, est insérée une phrase ainsi rédigée :
- ⑦ « Les infirmiers exerçant dans ces services peuvent procéder à la délivrance et l'administration de médicaments ayant pour but la contraception d'urgence. »

**Article 17 ter (Précédemment réservé)**

- ① Après l'article L. 2212-10 du même code, il est inséré un article L. 2212-10-1 ainsi rédigé :
- ② « Art. L. 2212-10-1. – Après consultation des professionnels de santé concernés, une expérimentation est menée, pour une durée de deux ans, dans une région

qui connaît un taux important de recours à l'interruption volontaire de grossesse et des difficultés pour organiser leur prise en charge.

- ③ « Initiée par l'agence régionale de santé, cette expérimentation autorise les sages-femmes des établissements de santé publics ou privés à pratiquer des interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse selon les règles d'administration applicables à cette pratique prévues par le présent chapitre.
- ④ « Dans le cadre de cette expérimentation, la sage-femme sollicitée par une femme en vue de l'interruption de sa grossesse procède à la consultation médicale prévue à l'article L. 2212-3 et informe celle-ci, dès sa première visite, des méthodes médicales et chirurgicales d'interruption de grossesse ainsi que des risques et des effets secondaires potentiels. Si la femme renouvelle sa demande d'interruption de grossesse, la sage-femme recueille son consentement dans les conditions prévues à l'article L. 2212-5.
- ⑤ « Une sage-femme bénéficie de la clause de conscience et n'est jamais tenue de pratiquer une interruption volontaire de grossesse mais elle doit informer, sans délai, l'intéressée de son refus et lui communiquer immédiatement le nom de praticiens susceptibles de réaliser cette intervention selon les modalités prévues à l'article L. 2212-2.
- ⑥ « Si la sage-femme ne pratique pas elle-même l'interruption de grossesse, elle restitue à la femme sa demande pour que celle-ci soit remise au praticien choisi par elle et lui délivre un certificat attestant qu'elle s'est conformée aux dispositions des articles L. 2212-3 et L. 2212-5.
- ⑦ « Les modalités d'organisation de la consultation des professionnels de santé prévue au premier alinéa du présent article sont fixées par décret.
- ⑧ « Avant le 15 septembre de chaque année, le ministre chargé de la santé remet au Parlement un rapport qui présente une évaluation de l'expérimentation ainsi menée. »

#### Article 18 (Précédemment réservé)

- ① I. – (Non modifié)
- ② II. – (Supprimé)
- ③ III. – Après l'avant-dernier alinéa de l'article L. 5125-17 du code de la santé publique, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :
- ④ « Il peut être constitué entre personnes physiques ou morales exerçant la profession de pharmacien des sociétés de participations financières ayant pour objet la détention de parts ou d'actions de sociétés mentionnées au premier alinéa de l'article 1<sup>er</sup> de la loi n° 90-1258 du 31 décembre 1990 relative à l'exercice sous forme de sociétés des professions libérales soumises à un statut législatif ou réglementaire ou dont le titre est protégé et aux sociétés de participations financières de professions libérales. Par dérogation au 4° de l'article 5 de la même loi, les sociétés de participations financières de profession libérale de pharmaciens d'officine ne peuvent être composées que des membres exerçant leur profession au sein de la société d'exercice libéral.

⑤ « Pour l'application de l'article 31-1 de la même loi, les parts ou actions des sociétés de participations financières de la profession libérale de pharmaciens d'officine ne peuvent être détenues que par des personnes exerçant leur profession au sein de la société d'exercice libéral dont ladite société de participations financières détient les parts ou actions. »

⑥ IV. – (Non modifié) Le 3° de l'article L. 6223-1 du même code est complété par une phrase ainsi rédigée :

⑦ « Les sociétés de participations financières de profession libérale de biologistes médicaux ne peuvent être composées que des membres exerçant leur profession au sein de la société d'exercice libéral. »

⑧ V (nouveau). – Après le même article L. 6223-1, il est inséré un article L. 6223-1-1 ainsi rédigé :

⑨ « Art. L. 6223-1-1. – I. – Il peut être constitué entre des personnes physiques exerçant la profession libérale de biologiste médical au sein d'une société d'exercice libéral visée au 3° de l'article L. 6223-1, une société de participations financières de profession libérale, régie par le titre IV de la loi n° 90-1258 du 31 décembre 1990 précitée, ayant pour objet la détention de parts ou d'actions de la société d'exercice libéral susmentionnée.

⑩ « Les parts ou actions de la société de participations financières de la profession libérale de biologiste médical visée au premier alinéa du présent article ne peuvent être détenues que par des personnes physiques exerçant leur profession au sein de la société d'exercice libéral dont ladite société de participations financières détient les parts ou actions.

⑪ « II – Le premier alinéa de l'article 5-1 de la loi n° 90-1258 du 31 décembre 1990 précitée n'est pas applicable à la profession libérale de biologiste médical. »

**Amendement n° 25** présenté par M. Rolland et M. Vigier.

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« III. – Les sociétés d'exercice libéral de la profession libérale de biologistes médicaux qui ne sont pas conformes aux dispositions de l'alinéa précédent doivent, dans un délai de deux ans à compter de l'entrée en vigueur de ce dernier, se mettre en conformité avec celui-ci. À l'expiration de ce délai, si un ou plusieurs associés ne satisfaisant pas aux conditions fixées par les dispositions de l'alinéa précédent n'ont pas cédé les parts ou actions qu'ils détiennent, la société peut, nonobstant leur opposition, décider de réduire son capital du montant de la valeur nominale des parts ou actions de ceux-ci et de les racheter à un prix fixé, sauf accord entre les parties, dans les conditions prévues à l'article 1843-4 du code civil. À défaut, tout intéressé peut demander en justice la dissolution de la société. Le tribunal peut accorder à la société un délai maximal de six mois pour régulariser la situation. La dissolution ne peut être prononcée si, au jour où il est statué sur le fond, cette régularisation a eu lieu. »

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« III. – Les sociétés d'exercice libéral de la profession libérale de biologistes médicaux qui ne sont pas conformes aux dispositions de l'alinéa précédent doivent, dans un délai de deux ans à compter de l'entrée en vigueur de ce dernier, se mettre en conformité avec celui-ci. À l'expiration de ce délai, si un ou plusieurs associés ne satisfaisant pas aux conditions fixées par les dispositions de l'alinéa précédent n'ont pas cédé

les parts ou actions qu'ils détiennent, la société peut, nonobstant leur opposition, décider de réduire son capital du montant de la valeur nominale des parts ou actions de ceux-ci et de les racheter à un prix fixé, sauf accord entre les parties, dans les conditions prévues à l'article 1843-4 du code civil. À défaut, tout intéressé peut demander en justice la dissolution de la société. Le tribunal peut accorder à la société un délai maximal de six mois pour régulariser la situation. La dissolution ne peut être prononcée si, au jour où il est statué sur le fond, cette régularisation a eu lieu. »

**Amendement n° 80** présenté par le Gouvernement.

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« VI. – Les dispositions prévues aux III, IV et V du présent article, ne s'appliquent qu'aux sociétés créées après la publication de la présente loi. ».

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« VI. – Les dispositions prévues aux III, IV et V du présent article, ne s'appliquent qu'aux sociétés créées après la publication de la présente loi. ».

**Article 18 bis A (Précédemment réservé) (Non modifié)**

① Après l'article L. 162-16-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 162-16-1-1 ainsi rédigé :

② « Art. L. 162-16-1-1. – Des accords conventionnels interprofessionnels intéressant les pharmaciens titulaires d'officine et une ou plusieurs autres professions de santé, relatifs aux pathologies ou aux traitements, peuvent être conclus pour une durée au plus égale à cinq ans entre l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et les organisations représentatives signataires des conventions nationales de chacune de ces professions, après avis des conseils de l'ordre concernés sur leurs dispositions relatives à la déontologie.

③ « Ces accords peuvent déterminer les objectifs et les modalités de mise en œuvre et d'évaluation de dispositifs visant à favoriser une meilleure organisation et coordination des professionnels de santé, notamment par la création de réseaux de santé, la promotion du développement professionnel continu ainsi que de dispositifs visant à améliorer la qualité des soins.

④ « Ces accords, lors de leur conclusion ou de leur tacite reconduction, n'entrent en vigueur qu'après approbation par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale, de la santé, de l'agriculture, de l'économie et du budget.

⑤ « Cet arrêté peut, lorsque l'accord comporte des clauses non conformes aux lois et règlements en vigueur, exclure ces clauses de l'approbation. »

.....

**Article 20 (Précédemment réservé) (Non modifié)**

① I. – (Non modifié)

② II. – Le code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

③ 1° À l'article L. 313-22-1, la référence : « L. 1425-1 » est remplacée par la référence : « L. 1427-1 » ;

④ 2° Au *b* de l'article L. 313-3, la référence : « 3° » est supprimée ;

⑤ 3° À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 313-12-2, la référence : « 3° » est supprimée ;

⑥ 4° À l'article L. 351-1, les mots : « le représentant de l'État dans le département, le directeur général de l'agence régionale de santé et le président du conseil général, séparément ou conjointement, ainsi que par le président du conseil régional et, le cas échéant, par les ministres compétents » sont remplacés par les mots : « les autorités compétentes » ;

⑦ 5° À l'article L. 351-3, après le mot : « département », sont insérés les mots : « ou la région ».

⑧ II *bis*. – Le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale est compétent pour connaître des recours dirigés contre les décisions prises, au titre des exercices 2010 et 2011, par le représentant de l'État dans la région en application de l'article L. 314-1 du code de l'action sociale et des familles.

⑨ III. – (Non modifié)

⑩ IV. – Au quatrième alinéa du I et à la première phrase du II de l'article L. 4124-11 du code de la santé publique, après les mots : « en cas », sont insérés les mots : « d'insuffisance professionnelle, ».

**Amendement n° 73** présenté par Mme Dumoulin, M. Jardé et M. Dupont.

Compléter cet article par les deux alinéas suivants :

« V. – Le IV de l'article 9 de l'ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale est ainsi rédigé :

« IV. – Un vétérinaire qui suit une formation en spécialisation de biologie médicale postérieurement à la date de publication de la présente ordonnance ne peut pas s'en prévaloir pour exercer les fonctions de biologiste médical. ».

Compléter cet article par les deux alinéas suivants :

« V. – Le IV de l'article 9 de l'ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale est ainsi rédigé :

« IV. – Un vétérinaire qui suit une formation en spécialisation de biologie médicale postérieurement à la date de publication de la présente ordonnance ne peut pas s'en prévaloir pour exercer les fonctions de biologiste médical. ».

**Article 20 bis (Précédemment réservé) (Non modifié)**

Après le mot : « Pharmaciens », la fin de l'avant-dernier alinéa de l'article L. 4232-1 du code de la santé publique est ainsi rédigée : « exerçant dans un laboratoire de biologie médicale et pharmaciens exerçant la biologie médicale, ou l'un de ses domaines, dans un établissement de santé ; ».

**Article 20 ter (Précédemment réservé) (Suppression maintenue)**

**Amendement n° 17** présenté par M. Bur.

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« Le huitième alinéa de l'article L. 6132-2 du code de la santé publique est ainsi rédigé :



« – librement les modalités de fixation des frais des actes, prestations et services acquittés par les établissements membres, ou associés, en contrepartie des missions assumées pour leur compte par tout ou partie d'entre eux ; ».

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« Le huitième alinéa de l'article L. 6132-2 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« – librement les modalités de fixation des frais des actes, prestations et services acquittés par les établissements membres, ou associés, en contrepartie des missions assumées pour leur compte par tout ou partie d'entre eux ; ».

#### **Article 20 quater (Précédemment réservé) (Non modifié)**

L'article L. 6211-1 du code de la santé publique est complété par les mots : « , hormis les actes d'anatomie et de cytologie pathologiques exécutés par des médecins spécialistes dans ce domaine ».

#### **Article 20 quinquiés (Précédemment réservé)**

① Le code de la santé publique est ainsi modifié :

② 1° A Avant la dernière phrase du second alinéa de l'article L. 1223-1, est insérée une phrase ainsi rédigée :

③ « Chaque établissement de transfusion sanguine peut disposer d'un laboratoire comportant plusieurs sites, localisés sur plus de trois territoires de santé par dérogation aux dispositions de l'article L. 6222-5, dans la limite de son champ géographique d'activité déterminé en application de l'article L. 1223-2. » ;

④ 1° L'article L. 6211-13 est ainsi rédigé :

⑤ « *Art. L. 6211-13.* – Lorsque le prélèvement d'un échantillon biologique d'un examen de biologie médicale ne peut être réalisé dans un laboratoire de biologie médicale ou dans un établissement de santé, elle peut l'être, en tout lieu, par un professionnel de santé habilité à réaliser cette phase. Ce prélèvement d'un échantillon biologique doit être réalisé sous la responsabilité du professionnel concerné dans le respect de la procédure d'accréditation.

⑥ « Les catégories de professionnels habilités à réaliser ce prélèvement sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé. » ;

⑦ 2° À l'article L. 6211-14, après les mots : « établissement de santé », sont insérés les mots : « et en l'absence d'urgence médicale » ;

⑧ 3° L'article L. 6223-5 est complété par un 3° ainsi rédigé :

⑨ « 3° Une personne physique ou morale qui détient une fraction du capital social d'une société réalisant la phase pré-analytique d'un examen de biologie médicale dans les conditions mentionnées à l'article L. 6211-13 et ne répondant pas aux dispositions du chapitre II du titre I<sup>er</sup> du présent livre. »

**Amendement n° 71** présenté par Mme Lemorton, M. Mallot, et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Après l'alinéa 3, insérer l'alinéa suivant :

« Les conditions pour lesquelles la phase pré-analytique d'un examen de biologie médicale ne peut être réalisée dans un laboratoire de biologie médicale ou dans un établissement de santé sont définies par décret en Conseil d'État. »

Après l'alinéa 3, insérer l'alinéa suivant :

« Les conditions pour lesquelles la phase pré-analytique d'un examen de biologie médicale ne peut être réalisée dans un laboratoire de biologie médicale ou dans un établissement de santé sont définies par décret en Conseil d'État. »

**Amendement n° 75 rectifié** présenté par le Gouvernement.

I. – À la première phrase de l'alinéa 5, substituer aux mots :

« le prélèvement d'un échantillon biologique »

les mots :

« la phase pré-analytique ».

II. – En conséquence, rédiger ainsi le début de la dernière phrase du même alinéa :

« Cette phase pré-analytique doit... (*le reste sans changement*) ».

III. – En conséquence, à l'alinéa 6, substituer aux mots :

« ce prélèvement »,

les mots :

« cette phase pré-analytique ».

I. – À la première phrase de l'alinéa 5, substituer aux mots :

« le prélèvement d'un échantillon biologique »

les mots :

« la phase pré-analytique ».

II. – En conséquence, rédiger ainsi le début de la dernière phrase du même alinéa :

« Cette phase pré-analytique doit... (*le reste sans changement*) ».

III. – En conséquence, à l'alinéa 6, substituer aux mots :

« ce prélèvement »,

les mots :

« cette phase pré-analytique ».

**Amendement n° 22** présenté par Mme Fraysse, Mme Billard, Mme Bello, M. Muzeau, Mme Amiable, M. Asensi, M. Bocquet, M. Brard, M. Braouezec, Mme Buffet, M. Candelier, M. Chassaigne, M. Desallangre, M. Dolez, M. Gerin, M. Gosnat, M. Marie-Jeanne, M. Lecoq, M. Daniel Paul, M. Sandrier et M. Vaxès.

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« II. – Le 1° de l'article 5 de la loi n° 90-1258 du 31 décembre 1990 relative à l'exercice sous forme de sociétés des professions libérales soumises à un statut législatif ou réglementaire ou dont le titre est protégé et aux sociétés de participations financières de professions libérales est complété par les mots : « sous réserve, s'agissant des personnes morales exerçant une profession de santé, du caractère civil de leur objet social et de la détention majoritaire du capital et des droits de vote par des membres et anciens membres de la profession de santé correspondant à l'objet social, ainsi que leurs ayants droit ; ». »

Compléter cet article par l'alinéa suivant :



« II. – Le 1<sup>o</sup> de l'article 5 de la loi n<sup>o</sup> 90-1258 du 31 décembre 1990 relative à l'exercice sous forme de sociétés des professions libérales soumises à un statut législatif ou réglementaire ou dont le titre est protégé et aux sociétés de participations financières de professions libérales est complété par les mots : « sous réserve, s'agissant des personnes morales exerçant une profession de santé, du caractère civil de leur objet social et de la détention majoritaire du capital et des droits de vote par des membres et anciens membres de la profession de santé correspondant à l'objet social, ainsi que leurs ayants droit ; » »

**Article 20 sexies (Précédemment réservé)**

- ① I. – L'article L. 6211-21 du code de la santé publique est ainsi rédigé :
- ② « Sous réserve des accords ou conventions susceptibles d'être passés avec des régimes ou des organismes d'assurance maladie ou avec des établissements de santé ou des groupements de coopération sanitaire mentionnés à l'article L. 6133-1 et sous réserve des contrats de coopération mentionnés à l'article L. 6212-6, les examens de biologie médicale sont facturés au tarif de la nomenclature des actes de biologie médicale prise en application des articles L. 162-1-7 et L. 162 1 7-1 du code de la sécurité sociale. »
- ③ II. – Le IV de l'article 8 de l'ordonnance n<sup>o</sup> 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale est abrogé.

**Amendement n<sup>o</sup> 57** présenté par M. Prével.

À l'alinéa 2, après le mot :

« santé »,

insérer le mot :

« publics ».

À l'alinéa 2, après le mot :

« santé »,

insérer le mot :

« publics ».

**Article 20 septies (Précédemment réservé) (Suppression maintenue)**

**Amendement n<sup>o</sup> 63** présenté par M. Dupont.

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« L'article L. 6213-2 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« 3<sup>o</sup> Par dérogation et conformément au décret n<sup>o</sup> 2003-76 du 23 janvier 2003, il est permis aux vétérinaires de s'inscrire au diplôme d'études spécialisées de biologie médicale après l'examen favorable de leur dossier de demande. »

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« L'article L. 6213-2 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« 3<sup>o</sup> Par dérogation et conformément au décret n<sup>o</sup> 2003-76 du 23 janvier 2003, il est permis aux vétérinaires de s'inscrire au diplôme d'études spécialisées de biologie médicale après l'examen favorable de leur dossier de demande. »

**Article 20 octies (Précédemment réservé)**

- ① Après l'article L. 6213-2 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 6213-2-1 ainsi rédigé :
- ② *Art. L. 6213-2-1.* – Dans les centres hospitaliers et universitaires et dans les établissements liés par convention en application des dispositions de l'article L. 6142-5, des professionnels médecins ou pharmaciens, non titulaires du diplôme d'études spécialisées de biologie médicale et justifiant d'un exercice effectif d'une durée de trois ans dans un laboratoire de biologie peuvent être, après avis de la commission mentionnée à l'article L. 6213-12, recrutés dans une discipline biologique ou mixte sur proposition des sections médicales et pharmaceutiques du Conseil national des universités. Ces professionnels exercent leurs fonctions dans le domaine de spécialisation correspondant à la sous-section médicale ou à la section pharmaceutique du Conseil national des universités. »

**Article 20 nonies (Précédemment réservé) (Suppression maintenue)**

**Article 20 decies (Précédemment réservé)**

- ① I. – (Non modifié)
- ② II. – (*Non modifié*) Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ③ 1<sup>o</sup> L'article L. 6211-12 est ainsi rédigé :
- ④ « *Art. L. 6211-12.* – Lorsque le parcours de soins suivi par le patient comporte des tests, recueils et traitements de signaux biologiques ayant fait l'objet d'une prescription et nécessitant un appareil de mesure, le biologiste médical s'assure, à l'occasion d'un examen, de la cohérence entre les données du dispositif médical ou du dispositif médical de diagnostic *in vitro* et le résultat de l'examen de biologie médicale qu'il réalise. » ;
- ⑤ 2<sup>o</sup> Au dernier alinéa du I de l'article L. 6211-18, les mots : « d'analyse » sont supprimés ;
- ⑥ 2<sup>o bis</sup> La seconde phrase de l'article L. 6212-4 est supprimée ;
- ⑦ 3<sup>o</sup> À la première phrase du 1<sup>o</sup> de l'article L. 6213-2, après le mot : « santé », sont insérés les mots : « , dans les établissements de santé privés à but non lucratif ou dans les établissements de transfusion sanguine » ;
- ⑧ 4<sup>o</sup> L'article L. 6213-4 est ainsi modifié :
- ⑨ *a)* La première phrase du cinquième alinéa est complétée par les mots : « par l'autorité compétente » ;
- ⑩ *b)* Le sixième alinéa est supprimé ;
- ⑪ 5<sup>o</sup> À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 6213-8, les mots : « privé de santé » sont remplacés par les mots : « de santé privé » ;
- ⑫ 6<sup>o</sup> Après l'article L. 6213-10, il est inséré un article L. 6213-10-1 ainsi rédigé :

- ⑬ « Art. L. 6213-10-1. – Un décret fixe les conditions dans lesquelles, par dérogation aux articles L. 6213-1 à L. 6213-4, les biologistes médicaux peuvent se faire remplacer à titre temporaire. » ;
- ⑭ 7° À la première phrase du deuxième alinéa de l'article L. 6221-9, le mot : « ministère » est remplacé par le mot : « ministre » ;
- ⑮ 8° (*Supprimé*)
- ⑯ 9° À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 6222-1, les mots : « , public ou privé, » sont supprimés ;
- ⑰ 10° (*Supprimé*)
- ⑱ 11° Au premier alinéa de l'article L. 6223-3, les mots : « personne morale » sont remplacés par le mot : « société » ;
- ⑲ 12° Au 1° de l'article L. 6223-5, les mots : « autorisée à prescrire des examens de biologie médicale » sont remplacés par les mots : « , un établissement de santé, social ou médico-social de droit privé » ;
- ⑳ 12° *bis a.* Après l'article L. 6223-6, il est inséré un article L. 6223-6-1 ainsi rédigé :
- ㉑ « Art. L. 6223-6-1. – Afin de respecter les règles d'indépendance professionnelle reconnues aux médecins et aux pharmaciens dans le code de déontologie qui leur est applicable, la fraction du capital social détenue, directement ou indirectement, par des biologistes médicaux exerçant au sein du laboratoire de biologie médicale et possédant une fraction du capital social ne peut être inférieure à un pourcentage déterminé par décret en Conseil d'État après avis de l'ordre des médecins et de l'ordre des pharmaciens.
- ㉒ « Pour satisfaire aux conditions fixées par le premier alinéa, la société peut décider d'augmenter son capital social du montant de la valeur nominale des parts ou actions nécessaires et de les vendre à un prix fixé, sauf accord entre les parties, dans les conditions prévues à l'article 1843-4 du code civil. »
- ㉓ *b.* Une société qui exploite un laboratoire de biologie médicale et qui ne satisfait pas aux dispositions de l'article L. 6223-6-1 du code de la santé publique dispose d'un an à compter de la publication de la présente loi pour se mettre en conformité avec la loi. À défaut, tout intéressé peut demander en justice la dissolution de la société. Le tribunal peut accorder à la société un délai maximal de six mois pour régulariser la situation. La dissolution ne peut être prononcée si, au jour où il est statué sur le fond, cette régularisation a eu lieu ;
- ㉔ 13° À la fin de l'article L. 6231-1, les mots : « de l'organisation du contrôle national de qualité » sont remplacés par les mots : « du contrôle de qualité prévu à l'article L. 6221-11 » ;
- ㉕ 14° Le titre III du livre II de la sixième partie est complété par un article L. 6231-3 ainsi rédigé :
- ㉖ « Art. L. 6231-3. – En cas d'urgence tenant à la sécurité des patients ou du personnel, le directeur général de l'agence régionale de santé peut prononcer l'interruption immédiate, totale ou partielle, du fonctionnement des moyens techniques nécessaires à la réalisation de l'activité, dans des conditions définies par décret en Conseil d'État. » ;
- ㉗ 15° L'article L. 6241-1 est ainsi modifié :
- ㉘ *a)* Au 8°, après le mot : « privé, », sont insérés les mots : « à l'exception des laboratoires exploités sous la forme d'organisme à but non lucratif, » ;
- ㉙ *b)* À la fin du 10°, la référence : « à l'article L. 6221-4 » est remplacée par les mots : « au 3° de l'article L. 6221-4 ou n'ayant pas déposé la déclaration mentionnée aux 1° et 2° du même article » ;
- ㉚ *c)* Le 13° est ainsi rédigé :
- ㉛ « 13° Le fait, pour un laboratoire de biologie médicale, de ne pas faire procéder au contrôle de la qualité des résultats des examens de biologie médicale qu'il réalise dans les conditions prévues à l'article L. 6221-9 ou de ne pas se soumettre au contrôle national de la qualité des résultats des examens de biologie médicale prévu à l'article L. 6221-10 ; »
- ㉜ *d)* Au 20°, après le mot : « médicale », est inséré le mot : « privé » ;
- ㉝ 16° Après l'article L. 6241-5, il est inséré un article L. 6241-5-1 ainsi rédigé :
- ㉞ « Art. L. 6241-5-1. – Les chambres disciplinaires de l'ordre des médecins ou de l'ordre des pharmaciens sont compétentes pour statuer sur une plainte déposée à l'encontre d'une société qui exploite un laboratoire de biologie médicale privé lorsque cette personne morale est inscrite au tableau de l'ordre des pharmaciens ou de l'ordre des médecins.
- ㉟ « Lorsque la personne morale mentionnée au premier alinéa est inscrite simultanément au tableau de l'ordre des médecins et au tableau de l'ordre des pharmaciens, est saisie soit la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des médecins si les biologistes médicaux exerçant au sein du laboratoire de biologie médicale sont majoritairement inscrits au tableau de l'ordre des médecins, soit la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des pharmaciens dans l'hypothèse inverse. En cas d'égalité entre médecins biologistes et pharmaciens biologistes, le plaignant détermine la section des assurances sociales compétente.
- ㊱ « Si la plainte concerne un manquement à une obligation de communication envers un ordre particulier, seules les chambres disciplinaires de l'ordre concerné sont saisies.
- ㊲ « Les sanctions mentionnées aux articles L. 4124-6 et L. 4234-6 sont applicables aux sociétés exploitant un laboratoire de biologie médicale privé faisant l'objet de poursuites disciplinaires, respectivement, devant l'ordre des médecins ou devant l'ordre des pharmaciens. Dans ce cas :
- ㊳ 1° L'interdiction prononcée par la chambre disciplinaire de première instance mentionnée au 4° de l'article L. 4124-6 est, pour les sociétés exploitant un laboratoire de biologie médicale privé inscrites au tableau de l'ordre

des médecins, une interdiction temporaire de pratiquer des examens de biologie médicale avec ou sans sursis; cette interdiction ne peut excéder un an;

- ③⑨ « 2° Les interdictions prononcées par la chambre disciplinaire de première instance au titre des 4° ou 5° de l'article L. 4234-6 sont, pour les sociétés exploitant un laboratoire de biologie médicale privé inscrites au tableau de l'ordre des pharmaciens :
- ④⑩ « – une interdiction temporaire de pratiquer des examens de biologie médicale d'une durée maximale d'un an, avec ou sans sursis ;
- ④① « – une interdiction définitive de pratiquer des examens de biologie médicale » ;
- ④② 17° À la fin de l'article L. 6242-3, les références : « aux articles L. 6231-1 et L. 6232-2 » sont remplacées par la référence : « à l'article L. 6231-1 » ;
- ④③ 18° Après l'article L. 4352-3, il est inséré un article L. 4352-3-1 ainsi rédigé :
- ④④ « *Art. L. 4352-3-1.* – Les personnes qui exerçaient, à la date du 29 novembre 1997, les fonctions de technicien de laboratoire de biologie médicale dans un établissement de transfusion sanguine sans remplir les conditions exigées mais qui justifient, à la date du 23 mai 2004, d'une formation relative aux examens de biologie médicale réalisés dans un établissement de transfusion sanguine peuvent continuer à exercer les mêmes fonctions. » ;
- ④⑤ 19° Le sixième alinéa de l'article L. 4352-7 est supprimé ;
- ④⑥ 20° Le dernier alinéa de l'article L. 1434-9 est supprimé ;
- ④⑦ 21° Au 18° de l'article L. 5311-1, après le mot : « appropriée », sont insérés les mots : « conformément au 3° de l'article L. 6211-2 ».
- ④⑧ III. – (Non modifié)
- ④⑨ IV. – L'article 7 de l'ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 précitée est ainsi modifié :
- ⑤⑩ 1° Le I est ainsi rédigé :
- ⑤① « I. – Jusqu'au 31 octobre 2018, aucun laboratoire de biologie médicale non accrédité ne peut fonctionner sans respecter les conditions déterminées par un arrêté du ministre chargé de la santé relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale.
- ⑤② « En outre, et jusqu'à cette même date, aucun laboratoire de biologie médicale privé non accrédité ne peut fonctionner sans détenir l'autorisation administrative prévue au premier alinéa de l'article L. 6211-2 du code de la santé publique dans sa rédaction antérieure à la publication de la présente ordonnance.
- ⑤③ « L'autorisation peut être retirée lorsque les conditions de sa délivrance cessent d'être remplies.

- ⑤④ « À compter du 1<sup>er</sup> novembre 2018, les laboratoires de biologie médicale ne peuvent fonctionner sans disposer d'une accréditation portant sur 80 % des examens de biologie médicale qu'ils réalisent. » ;
- ⑤⑤ 2° À la première phrase du II, après le mot : « délivrée », sont insérés les mots : « dans les conditions définies au I » ;
- ⑤⑥ 3° Le III est ainsi modifié :
- ⑤⑦ a) Au premier alinéa, les mots : « telle que définie aux articles L. 6211-2 et suivants du code de la santé publique dans la rédaction en vigueur avant cette publication » sont remplacés par les mots : « délivrée dans les conditions définies au I » ;
- ⑤⑧ b) La dernière phrase du 1° est supprimée ;
- ⑤⑨ c) Le 2° devient le 3° et, à la fin de la dernière phrase, l'année : « 2011 » est remplacée par l'année : « 2012 » ;
- ⑥⑩ d) Il est rétabli un 2° ainsi rédigé :
- ⑥① « 2° Un laboratoire de biologie médicale qui ouvre un site nouveau, dans le respect des limites territoriales définies au même article L. 6222-5, à condition de ne pas dépasser le même nombre total de sites ouverts au public ; »
- ⑥② 4° Au IV, après le mot : « administratives », sont insérés les mots : « délivrées dans les conditions définies au I » et, à la fin, l'année : « 2016 » est remplacée par l'année : « 2018 » ;
- ⑥③ 5° Le V est ainsi rédigé :
- ⑥④ « V. – Le fait de faire fonctionner un laboratoire de biologie médicale non accrédité au sens de l'article L. 6221-1 du code de la santé publique sans respecter les conditions déterminées par un arrêté du ministre chargé de la santé relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale et, pour les laboratoires de biologie médicale privés, sans détenir une autorisation administrative telle que définie aux articles L. 6211-2 à L. 6211-9 du même code dans leur rédaction antérieure à la présente ordonnance est constitutif d'une infraction soumise à sanction administrative dans les mêmes conditions que l'infraction mentionnée au 10° de l'article L. 6241-1 dudit code. »
- ⑥⑤ V. – (Non modifié)
- ⑥⑥ VI. – (*Non modifié*) L'article 9 de la même ordonnance est ainsi modifié :
- ⑥⑦ 1° Au premier alinéa du II, les références : « de l'article L. 6223-4 et du 2° de l'article » sont remplacées par la référence : « des articles L. 6223-4 et » ;
- ⑥⑧ 2° (*Supprimé*)
- ⑥⑨ 3° Il est ajouté un V ainsi rédigé :
- ⑦⑩ « V. – Les personnes ayant déposé auprès du ministre chargé de la santé, avant la date de publication de la présente ordonnance, une demande d'autorisation d'exercice des fonctions de directeur ou directeur adjoint de laboratoire sans qu'une décision leur ait été notifiée au plus tard à cette même date peuvent présenter une

demande d'autorisation d'exercer les fonctions de biologiste médical ; cette demande est adressée au ministre chargé de la santé qui prend sa décision après avis de la commission mentionnée à l'article L. 6213-12 du code de la santé publique, dans des conditions fixées par décret. »

**Amendement n° 51** présenté par Mme Dalloz, Mme Branget et Mme Rosso-Debord.

Après l'alinéa 2, insérer l'alinéa suivant :

« 1° A L'article L. 6211-9 est abrogé ; ».

Après l'alinéa 2, insérer l'alinéa suivant :

« 1° A L'article L. 6211-9 est abrogé ; ».

**Amendement n° 12** présenté par M. Malherbe.

Après l'alinéa 13, insérer l'alinéa suivant :

« 6° *bis* À l'article L. 6221-6, après le mot : « biomédecine », sont insérés les mots : « , aux ordres des médecins et des pharmaciens » . ».

Après l'alinéa 13, insérer l'alinéa suivant :

« 6° *bis* À l'article L. 6221-6, après le mot : « biomédecine », sont insérés les mots : « , aux ordres des médecins et des pharmaciens » . ».

**Amendement n° 65** présenté par Mme Boyer.

Rédiger ainsi l'alinéa 17 :

« 10° À la fin de l'article L. 6222-2, la référence : « L. 1434-9 » est remplacée par la référence : « L. 1434-7 » . »

Rédiger ainsi l'alinéa 17 :

« 10° À la fin de l'article L. 6222-2, la référence : « L. 1434-9 » est remplacée par la référence : « L. 1434-7 » . »

**Amendement n° 72** présenté par Mme Lemorton, M. Mallot et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Substituer aux alinéas 21 à 23 les dix alinéas suivants :

« *Art. L. 6223-6-1. I.* – Dans le cadre des règles d'indépendance professionnelle reconnues aux médecins et aux pharmaciens, notamment par le code de déontologie qui leur est applicable, les biologistes médicaux répondant aux conditions fixées par les dispositions des articles L. 6213-1 à L. 6213-3 du code de la santé publique exerçant, en qualité de salarié ou de détenteur de parts ou d'actions, au sein d'une entreprise exploitant un laboratoire de biologie médicale tel que défini par les dispositions du chapitre II du livre II de la sixième partie de la partie législative du présent code, doivent, tant que les seuils visés au II du présent article n'ont pas été atteints, et sauf décision contraire dûment motivée à la majorité qualifiée des associés des sociétés précitées, se voir proposer, dans un délai de deux ans à compter de la date de conclusion du contrat de travail ou d'acquisition des premières parts ou actions selon le cas, un mécanisme d'association au capital de la ou des sociétés au sein desquelles ils exercent et des sociétés de participations financières de la profession libérale de biologistes médicaux associées des sociétés précitées.

« Les modalités d'intervention de la décision contraire des associés visée à l'alinéa précédent sont fixées par un décret en Conseil d'État.

« II. – En application du I du présent article, les seuils consistant en la part du capital et des droits de vote qui doit être proposée aux biologistes médicaux non encore associés ou

dont la part du capital et des droits de vote est inférieure à ces seuils sont déterminés par un décret en Conseil d'État en tenant compte, notamment :

« – du montant du capital social,

« – du chiffre d'affaires,

« – du nombre d'associés des sociétés considérées

« – et de la répartition du capital entre ces derniers.

« III. – Il peut être prévu par les mécanismes d'association des bénéficiaires au capital, visés au I, un délai maximum de cinq ans pour atteindre les seuils visés au II ci-dessus.

« Tant que les seuils visés au II n'ont pas été atteints, les personnes mentionnées au I ont dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État, un droit de priorité en cas de cession du capital, ou toute opération économiquement assimilée, des sociétés visées au I, à concurrence des seuils précités.

« Sauf accord entre les parties, le prix de cession des droits sociaux est fixé dans les conditions prévues à l'article 1843-4 du code civil. Dans les mêmes conditions, elles ont un droit de priorité en cas d'augmentation de capital en numéraire des sociétés précitées. »

Substituer aux alinéas 21 à 23 les dix alinéas suivants :

« *Art. L. 6223-6-1. I.* – Dans le cadre des règles d'indépendance professionnelle reconnues aux médecins et aux pharmaciens, notamment par le code de déontologie qui leur est applicable, les biologistes médicaux répondant aux conditions fixées par les dispositions des articles L. 6213-1 à L. 6213-3 du code de la santé publique exerçant, en qualité de salarié ou de détenteur de parts ou d'actions, au sein d'une entreprise exploitant un laboratoire de biologie médicale tel que défini par les dispositions du chapitre II du livre II de la sixième partie de la partie législative du présent code, doivent, tant que les seuils visés au II du présent article n'ont pas été atteints, et sauf décision contraire dûment motivée à la majorité qualifiée des associés des sociétés précitées, se voir proposer, dans un délai de deux ans à compter de la date de conclusion du contrat de travail ou d'acquisition des premières parts ou actions selon le cas, un mécanisme d'association au capital de la ou des sociétés au sein desquelles ils exercent et des sociétés de participations financières de la profession libérale de biologistes médicaux associées des sociétés précitées.

« Les modalités d'intervention de la décision contraire des associés visée à l'alinéa précédent sont fixées par un décret en Conseil d'État.

« II. – En application du I du présent article, les seuils consistant en la part du capital et des droits de vote qui doit être proposée aux biologistes médicaux non encore associés ou dont la part du capital et des droits de vote est inférieure à ces seuils sont déterminés par un décret en Conseil d'État en tenant compte, notamment :

« – du montant du capital social,

« – du chiffre d'affaires,

« – du nombre d'associés des sociétés considérées

« – et de la répartition du capital entre ces derniers.

« III. – Il peut être prévu par les mécanismes d'association des bénéficiaires au capital, visés au I, un délai maximum de cinq ans pour atteindre les seuils visés au II ci-dessus.



« Tant que les seuils visés au II n'ont pas été atteints, les personnes mentionnées au I ont dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État, un droit de priorité en cas de cession du capital, ou toute opération économiquement assimilée, des sociétés visées au I, à concurrence des seuils précités. »

« Sauf accord entre les parties, le prix de cession des droits sociaux est fixé dans les conditions prévues à l'article 1843-4 du code civil. Dans les mêmes conditions, elles ont un droit de priorité en cas d'augmentation de capital en numéraire des sociétés précitées. »

**Amendement n° 64** présenté par Mme Boyer.

Supprimer l'alinéa 23.

Supprimer l'alinéa 23.

**Amendement n° 66** présenté par Mme Boyer.

À la fin de la dernière phrase de l'alinéa 35, substituer aux mots :

« section des assurances sociales »

les mots :

« chambre disciplinaire ».

À la fin de la dernière phrase de l'alinéa 35, substituer aux mots :

« section des assurances sociales »

les mots :

« chambre disciplinaire ».

**Amendement n° 53** présenté par Mme Dalloz, Mme Branget et Mme Rosso-Debord.

Après l'alinéa 47, insérer les deux alinéas suivants :

« 22° L'article L. 6222-6 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« *Art. L. 6222-6.* – Sur chacun des sites, un biologiste du laboratoire doit être en mesure de répondre aux besoins du site et, le cas échéant, d'intervenir dans des délais compatibles avec les impératifs de sécurité des patients. Pour assurer le respect de cette obligation, le laboratoire doit comporter un nombre de biologistes au moins égal au nombre de sites qu'il a créés. Le biologiste assumant la responsabilité du site doit être identifiable à tout moment. ».

Après l'alinéa 47, insérer les deux alinéas suivants :

« 22° L'article L. 6222-6 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« *Art. L. 6222-6.* – Sur chacun des sites, un biologiste du laboratoire doit être en mesure de répondre aux besoins du site et, le cas échéant, d'intervenir dans des délais compatibles avec les impératifs de sécurité des patients. Pour assurer le respect de cette obligation, le laboratoire doit comporter un nombre de biologistes au moins égal au nombre de sites qu'il a créés. Le biologiste assumant la responsabilité du site doit être identifiable à tout moment. ».

**Amendement n° 52** présenté par Mme Dalloz, Mme Branget et Mme Rosso-Debord.

Après l'alinéa 48, insérer l'alinéa suivant :

« III. *bis.* – L'article L. 162-13-4 du code de la sécurité sociale est abrogé. »

Après l'alinéa 48, insérer l'alinéa suivant :

« III. *bis.* – L'article L. 162-13-4 du code de la sécurité sociale est abrogé. »

## Article 21 (*Précédemment réservé*) (*Suppression maintenue*)

### Article 25

① I. – Après l'article L. 2132-2-1 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 2132-2-2 ainsi rédigé :

② « *Art. L. 2132-2-2.* – Dans le cadre des programmes prévus à l'article L. 1411-6, l'enfant bénéficie avant la fin de son troisième mois d'un dépistage précoce des troubles de l'audition.

③ « Ce dépistage comprend :

④ « 1° Un examen de repérage des troubles de l'audition réalisé avant la sortie de l'enfant de l'établissement de santé dans lequel a eu lieu l'accouchement ou dans lequel l'enfant a été transféré ;

⑤ « 2° Lorsque celui-ci n'a pas permis d'apprécier les capacités auditives de l'enfant, des examens complémentaires réalisés avant la fin du troisième mois de l'enfant dans une structure spécialisée dans le diagnostic, la prise en charge et l'accompagnement, agréée par l'agence régionale de santé territorialement compétente ;

⑥ « 3° Une information sur les différents modes de communication existants, en particulier la langue mentionnée à l'article L. 312-9-1 du code de l'éducation, et leurs disponibilités au niveau régional ainsi que sur les mesures de prise en charge et d'accompagnement susceptibles d'être proposées à l'enfant et à sa famille.

⑦ « Les résultats de ces examens sont transmis aux titulaires de l'autorité parentale et inscrits sur le carnet de santé de l'enfant. Lorsque des examens complémentaires sont nécessaires, les résultats sont également transmis au médecin de la structure mentionnée au 2° du présent article.

⑧ « Ce dépistage ne donne pas lieu à une contribution financière des familles.

⑨ « Chaque agence régionale de santé élabore, en concertation avec les associations, les fédérations d'associations et tous les professionnels concernés par les troubles de l'audition, un programme de dépistage précoce des troubles de l'audition qui détermine les modalités et les conditions de mise en œuvre de ce dépistage, conformément à un cahier des charges national établi par arrêté après avis de la Haute Autorité de santé et du conseil national de pilotage des agences régionales de santé mentionné à l'article L. 1433-1. »

⑩ II. – (Non modifié)

### Article 26 (*Non modifié*)

① I à IV. – (Non modifiés)

② V. – Le premier alinéa de l'article L. 761-3 du code rural et de la pêche maritime est remplacé par trois alinéas ainsi rédigés :



- ③ « Le régime local d'assurance maladie complémentaire obligatoire des départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle s'applique aux membres des professions agricoles et forestières relevant des assurances sociales agricoles mentionnés ci-après :
- ④ « – salariés d'une entreprise ayant son siège social dans le département du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, quel que soit leur lieu de travail en France métropolitaine et salariés travaillant dans l'un de ces trois départements pour une entreprise ayant son siège hors de ces départements ;
- ⑤ « – personnes visées aux 4° à 11° du II de l'article L. 325-1 du code de la sécurité sociale. »

.....

**Article 28 (Suppression maintenue)**

**Article 29 (Non modifié)**

- ① Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° La première phrase du premier alinéa de l'article L. 4011-1 est ainsi modifiée :
- ③ a) Après la référence : « L. 4351-1, », est insérée la référence : « L. 4352-2, » ;
- ④ b) La référence : « et L. 4371-1 » est remplacée par les références : « , L. 4371-1, L. 4391-1, L. 4392-1 et L. 4394-1 » ;
- ⑤ c) Après la référence : « L. 4221-1, », sont insérées les références : « L. 4241-1, L. 4241-13, » ;
- ⑥ 2° L'avant-dernier alinéa du I de l'article L. 4111-2 est ainsi rédigé :
- ⑦ « Les lauréats, candidats à la profession de sage-femme, doivent en outre justifier d'une année de fonctions accomplies sous la responsabilité d'un médecin dans l'unité d'obstétrique d'un établissement public de santé ou d'un établissement de santé privé assurant une ou plusieurs des missions mentionnées à l'article L. 6112-1

ou d'un établissement de santé privé ayant passé une convention avec une ou plusieurs écoles de sages-femmes en vue de l'accueil d'étudiants. Dans les établissements publics de santé, les lauréats, candidats à la profession de sage-femme, sont recrutés conformément au 4° de l'article L. 6152-1, dans des conditions fixées par voie réglementaire. » ;

- ⑧ 3° Le 2° de l'article L. 4231-4 est ainsi rédigé :
- ⑨ « 2° Du directeur général de l'offre de soins ou de son représentant ; »
- ⑩ 4° À l'avant-dernier alinéa de l'article L. 4322-10, les deux occurrences des mots : « , pour moitié, » sont supprimées.

.....

**Amendement n° 18** présenté par M. Bur.

Supprimer les alinéas 6 et 7.

Supprimer les alinéas 6 et 7.

**Article 34 (Non modifié)**

- ① I. – Les articles 10 et 11 de la présente loi sont applicables à Wallis-et-Futuna.
- ② II. – Le 1° du même article 11 est applicable en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française.
- ③ III. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ④ 1° Le chapitre I<sup>er</sup> du titre II du livre IV de la deuxième partie est complété par un article L. 2421-5 ainsi rédigé :
- ⑤ « Art. L. 2421-5. – L'article L. 2132-2-2 est applicable à Wallis-et-Futuna. » ;
- ⑥ 2° L'article L. 3822-4 est ainsi rédigé :
- ⑦ « Art. L. 3822-4. – Les articles L. 3511-1, à l'exception des mots : « , au sens du troisième alinéa (2°) de l'article 564 *decies* du code général des impôts », L. 3511-2 et L. 3511-2-1 sont applicables à Wallis-et-Futuna. »

