



N° 3453

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DOUZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 22 novembre 2006.

RAPPORT

FAIT

AU NOM DE LA COMMISSION DES AFFAIRES CULTURELLES, FAMILIALES ET SOCIALES SUR LE PROJET DE LOI (n° 2674 rectifié) *ratifiant l'ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005 relative à l'organisation de certaines professions de santé et à la répression de l'usurpation de titres et de l'exercice illégal de ces professions et modifiant le code de la santé publique,*

PAR M. Pascal MÉNAGE,

Député.

SOMMAIRE

	Pages
INTRODUCTION	7
I.- LE GOUVERNEMENT POURSUIT, PAR LA VOIE DES ORDONNANCES, L'OBJECTIF DE SIMPLIFICATION DU DROIT QUE LE PARLEMENT LUI A ASSIGNÉ	9
A. L'IMPÉRIEUSE NÉCESSITÉ DE SIMPLIFIER LE DROIT	9
1. Un axe majeur de la politique du gouvernement.....	9
a) <i>La loi de simplification du droit du 2 juillet 2003</i>	9
b) <i>La loi de simplification du droit du 9 décembre 2004</i>	9
c) <i>Le projet de loi de simplification du droit déposé le 13 juillet 2006</i>	10
2. Les objectifs juridiques de la simplification du droit	10
B. L'ORDONNANCE, INSTRUMENT PRIVILÉGIÉ DE LA SIMPLIFICATION DU DROIT.....	11
1. Le cadre constitutionnel du recours aux ordonnances	11
2. La justification du recours aux ordonnances pour simplifier le droit.....	12
II.- LE PROJET DE LOI RATIFIE L'ORDONNANCE RELATIVE À CERTAINES PROFESSIONS DE SANTÉ ET MODIFIE LE CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE	15
A. L'ORDONNANCE RELATIVE À CERTAINES PROFESSIONS DE SANTÉ.....	15
1. Les mesures de clarification de forme.....	15
a) <i>Les regroupements</i>	15
b) <i>Les corrections d'erreurs matérielles</i>	16
2. Les innovations.....	16
a) <i>La transparence entre les praticiens et les ordres</i>	16
b) <i>Le souci de la continuité des instances ordinales nationales</i>	16
c) <i>Le respect du principe du double degré de juridiction</i>	17
d) <i>Le rôle accru de la conciliation</i>	17
e) <i>La création d'une autorisation d'absence</i>	17
3. Les mesures de simplification	17
a) <i>La simplification de l'organisation et du fonctionnement des ordres des professions de santé</i>	17

<i>b) La simplification du dispositif d'encadrement des professions réglementées dans les domaines sanitaire et social</i>	19
4. L'harmonisation des dispositions répressives applicables aux infractions d'usurpation de titres et d'exercice illégal	20
<i>a) L'usurpation de titre</i>	20
<i>b) L'exercice illégal</i>	21
B. LES AUTRES ARTICLES DU PROJET DE LOI	22
1. L'encadrement de l'enseignement et de l'exercice de la profession de diététicien	22
2. Les mesures de simplification et d'harmonisation de certaines dispositions relatives aux professionnels de santé	23
3. Les apports de la commission	23
TRAVAUX DE LA COMMISSION	27
I.- DISCUSSION GÉNÉRALE	27
II.- EXAMEN DES ARTICLES	29
<i>Article 1^{er}</i> : Ratification de l'ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005	29
<i>Article additionnel après l'article 1^{er}</i> : Fonctionnement des chambres disciplinaires nationales et de première instance des ordres des professions médicales et des pharmaciens	29
<i>Article additionnel après l'article 1^{er}</i> : Simplification de la procédure de conciliation au sein des conseils départementaux des ordres des professions médicales.	30
<i>Article 2</i> : Élection par voie électronique des membres des conseils départementaux des ordres des professions médicales	30
<i>Article 3</i> : Participation des conseillers nationaux au conseil régional ou interrégional dont ils sont issus	32
<i>Article 4</i> : Recours contre les élections aux conseils de l'ordre des professions médicales	35
<i>Article 5</i> : Modification de la composition du Conseil national de l'ordre des médecins	36
<i>Article additionnel après l'article 5</i> : Composition des chambres disciplinaires nationales des ordres des masseurs-kinésithérapeutes et des pédicures-podologues	37
<i>Article 6</i> : Dispositions applicables aux masseurs-kinésithérapeutes exerçant à La Réunion	38
<i>Article additionnel après l'article 6</i> : Définition par décret en Conseil d'État des règles professionnelles applicables aux orthophonistes et aux orthoptistes	39
<i>Article 7</i> : Statut des diététiciens	40
<i>Article 8</i> : Dispositions transitoires pour les diététiciens	44
<i>Article 9</i> : Dispositions applicables à Mayotte et à Wallis-et-Futuna	45

<i>Article 10</i> : Abrogation de l'obligation d'inscription des masseurs-kinésithérapeutes et des pédicures-podologues au tableau du conseil réunissant certains professionnels paramédicaux exerçant à titre libéral.....	46
<i>Article additionnel après l'article 10</i> : Habilitation du gouvernement à modifier par ordonnance les dispositions relatives aux soins psychiatriques sans consentement	48
TABLEAU COMPARATIF	49
ANNEXE : ORDONNANCE N° 2005-1040 DU 26 AOUT 2005 RELATIVE À L'ORGANISATION DE CERTAINES PROFESSIONS DE SANTÉ ET À LA RÉPRESSION DE L'USURPATION DE TITRES ET DE L'EXERCICE ILLÉGAL DE CES PROFESSIONS.....	59

INTRODUCTION

« Améliorer la qualité du service public, c'est (...) poursuivre sans relâche la simplification du droit et des formalités administratives. Au moment où nous nous apprêtons à célébrer le bicentenaire du code civil, nous devons faire de cette exigence une priorité. À force de complexité, c'est en effet l'efficacité de l'action administrative et l'égalité des Français devant la loi qui risquent de se trouver menacées.

D'importantes mesures ont déjà été prises dans ce sens. Ce mouvement de simplification doit devenir permanent (...).

La complexité de la législation peut se comprendre pour assurer la sécurité des salariés, des usagers de l'administration et des investisseurs. Mais il faut nous fixer des règles pour éviter que l'amoncellement des normes ne se retourne contre celles et ceux qu'elles sont chargées de protéger.

Ce n'est pas aux usagers, particuliers ou entreprises, d'assumer toutes les subtilités de la machine réglementaire. L'administration doit s'organiser pour gérer au mieux les obligations multiples qui résultent de nos exigences sociales et juridiques. »

Allocution de M. Jacques Chirac, président de la République,
à l'occasion de la présentation des vœux des corps constitués,
le 7 janvier 2004

Poursuivant un mouvement de fond, amorcé par la loi d'habilitation du 2 juillet 2003 qui a lancé le plus grand mouvement de simplification administrative depuis 1945, la loi n° 2004-1343 du 9 décembre 2004 de simplification du droit a autorisé le gouvernement à prendre par ordonnances toute une série de mesures visant à simplifier le droit.

Parmi toutes ces habilitations, concernant des domaines assez disparates mais s'inscrivant toutes dans une logique de simplification et de clarification du droit très attendue par les Français, figurent des autorisations à prendre par ordonnance des mesures d'harmonisation et d'allègement de certaines procédures concernant les professions de santé.

Ces mesures ont été intégrées dans l'ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005 relative à l'organisation de certaines professions de santé et à la répression de l'usurpation de titres et de l'exercice illégal de ces professions et modifiant le code de la santé publique.

Cette ordonnance s'inscrit pleinement dans la continuité de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. Celle-ci a déjà posé un certain nombre de principes tendant à réformer l'organisation et le fonctionnement des ordres des professions de santé. En particulier, des chambres disciplinaires de première instance indépendantes des structures administratives et présidées par un magistrat ont été créées dans l'objectif de garantir les droits des plaignants et d'assurer un fonctionnement transparent de ces juridictions. Par ailleurs, des règles relatives à la procédure de suspension des praticiens dangereux ou concernant les modalités de certaines élections ordinaires ont été introduites.

Des compléments ont également déjà été apportés dans le cadre de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique mais cette dernière ne constituait pas vraiment le support approprié pour procéder à l'ensemble des modifications souhaitables.

Le présent projet de loi a pour objet principal de ratifier cette ordonnance tout en rectifiant ou complétant certaines de ses dispositions. Il complète ainsi utilement la réforme engagée par la loi du 4 mars 2002 et poursuivie par celle du 9 août 2004 et en permet la mise en œuvre effective.

I.- LE GOUVERNEMENT POURSUIT, PAR LA VOIE DES ORDONNANCES, L'OBJECTIF DE SIMPLIFICATION DU DROIT QUE LE PARLEMENT LUI A ASSIGNÉ

A. L'IMPÉRIEUSE NÉCESSITÉ DE SIMPLIFIER LE DROIT

L'ordonnance que le présent projet de loi a pour objet de ratifier s'inscrit dans une démarche ambitieuse et suivie de simplification du droit dont le gouvernement a fait l'une de ses priorités.

Avec la prise de conscience que l'origine de la complexité administrative et juridique, à laquelle se heurtent les citoyens en général et certains professionnels en particulier, réside pour une part dans la loi, la nécessité de réécrire, simplifier, alléger ou harmoniser le fond du droit s'est progressivement imposée avec la force de l'évidence. L'objectif de simplification du droit est ainsi devenu une priorité de l'action gouvernementale qui répond également à des impératifs juridiques.

1. Un axe majeur de la politique du gouvernement

Soutenue par une impulsion présidentielle forte et par la priorité affichée par les premiers ministres successifs en ce domaine, la politique de simplification législative est une démarche de longue haleine qui a connu plusieurs étapes sous la présente législature.

Son objectif est à la fois d'alléger les formalités administratives trop complexes imposées aux usagers ou aux professionnels en supprimant des procédures jugées inutiles et en développant l'usage des nouvelles technologies de l'information, de clarifier le droit pour diminuer les risques de contentieux et améliorer la sécurité juridique et de poursuivre la codification du droit pour le rendre plus accessible.

a) La loi de simplification du droit du 2 juillet 2003

La loi n° 2003-591 du 2 juillet 2003 a habilité le gouvernement à prendre des mesures par ordonnances dans de nombreux domaines, qu'il s'agisse de la simplification des démarches des particuliers, de la simplification de la vie administrative ou de la suppression de nombreuses commissions administratives devenues sans objet.

b) La loi de simplification du droit du 9 décembre 2004

La loi n° 2004-1343 du 9 décembre 2004 est la loi sur le fondement de laquelle l'ordonnance qu'il s'agit de ratifier par l'adoption du présent projet de loi a été prise.

Elle poursuit et amplifie le mouvement de simplification autour de trois axes principaux : la poursuite de la simplification des procédures concernant les usagers, les personnes physiques et les associations ; l'adoption de mesures de simplification en faveur des entreprises ; la modernisation de l'administration, notamment par la réforme des enquêtes publiques et la poursuite de la mise en œuvre du plan « Hôpital 2007 » en ce qui concerne les règles de fonctionnement interne des hôpitaux. Cette loi prévoit également la création ou la refonte de quatorze codes.

c) Le projet de loi de simplification du droit déposé le 13 juillet 2006

Un troisième projet de loi de simplification a été présenté par le ministre délégué au budget et à la réforme de l'État lors du conseil des ministres du 12 juillet 2006 et enregistré à la Présidence du Sénat le 13 juillet 2006.

Ce projet vise principalement à simplifier la vie quotidienne des Français souvent jalonnée de démarches compliquées pour les particuliers et coûteuses pour l'administration, à alléger les contraintes qui pèsent sur la gestion des entreprises et à abroger 129 lois qui sont encore juridiquement applicables mais qui sont devenues inutiles.

Démarche politique affirmée qui a connu une accélération sans précédent depuis le début de la présente législature, la simplification du droit répond également à des impératifs juridiques forts.

2. Les objectifs juridiques de la simplification du droit

Les efforts engagés par le gouvernement depuis 2002 pour réexaminer les règles de droit en vigueur, pour en améliorer l'architecture et la lisibilité et pour assurer leur adéquation aux évolutions de la société répondent non seulement à un objectif politique clair mais aussi à de forts impératifs juridiques.

En effet, les enjeux de la simplification du droit sont la sécurité juridique, la clarté de la loi, l'accessibilité et l'intelligibilité du droit et l'égalité devant la loi.

Cette politique simplificatrice du droit se réfère ainsi à la logique de l'État de droit dans la mesure où le Conseil constitutionnel, dans une décision du 16 décembre 1999, se fondant sur les articles 4, 5, 6 et 16 de la Déclaration des droits de l'Homme et du citoyen du 26 août 1789 a fait de l'accessibilité et d'intelligibilité de la loi un objectif de valeur constitutionnelle tandis qu'une décision du 12 janvier 2002 a fait de la clarté de la loi un principe constitutionnel découlant de l'article 34 de la Constitution.

La simplification des dispositifs administratifs et le caractère systématique du travail de codification du droit contribuent ainsi à rétablir l'intelligibilité et la clarté de la loi. S'il est souvent fait recours pour ce faire à la procédure des ordonnances, c'est donc bien en définitive l'autorité de la loi qui se trouve ainsi mieux affirmée.

B. L'ORDONNANCE, INSTRUMENT PRIVILÉGIÉ DE LA SIMPLIFICATION DU DROIT

Avec le présent projet de loi, le gouvernement confirme que le recours aux ordonnances de l'article 38 de la Constitution est bien l'instrument privilégié de la simplification du droit. Même si le dernier projet de loi de simplification du droit présenté en conseil des ministres le 12 juillet 2006 prévoit que la plupart des mesures seront applicables directement dès la publication de la loi, le recours aux ordonnances n'est pas pour autant abandonné quand la technicité des sujets ne permet pas de faire autrement et ce dernier projet comprend ainsi treize habilitations sur les quarante-cinq mesures qu'il contient.

1. Le cadre constitutionnel du recours aux ordonnances

Aux termes de l'article 38 de la Constitution, le « Gouvernement peut, pour l'exécution de son programme, demander au Parlement l'autorisation de prendre par ordonnances, pendant un délai limité, des mesures qui sont normalement du domaine de la loi. Les ordonnances sont prises en Conseil des ministres après avis du Conseil d'État. Elles entrent en vigueur dès leur publication mais deviennent caduques si le projet de loi de ratification n'est pas déposé devant le Parlement avant la date fixée par la loi d'habilitation. A l'expiration du délai mentionné au premier alinéa du présent article, les ordonnances ne peuvent plus être modifiées que par la loi dans les matières qui sont du domaine législatif. ».

Cette procédure est donc encadrée par plusieurs conditions qui ont toutes été respectées pour ce qui concerne l'ordonnance n° 2005-1040 que le présent projet de loi a pour objet de ratifier.

En effet, la loi n° 2004-1343 du 9 décembre 2004 de simplification du droit, sur le fondement de laquelle l'ordonnance n° 2005-1040 a été prise, a précisé la finalité des mesures relatives à l'organisation de certaines professions de santé et à la répression de l'usurpation de titres et de l'exercice illégal de ces professions que le gouvernement pouvait prendre dans le cadre de l'habilitation demandée ainsi que leur domaine d'intervention, notamment dans ses alinéa 2°, 3°, 11°, 12° et 13°.

Elle a fixé, dans son article 92, alinéa 1^{er}, à neuf mois le délai pendant lequel le gouvernement pouvait prendre des ordonnances dans les matières intéressant les professions de santé, ce qui fait que l'ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005 a bien été prise dans le délai constitutionnel imparti.

Elle a enfin également précisé dans le troisième alinéa de l'article 92 que le délai imparti au gouvernement pour déposer le projet de loi de ratification était de trois mois à compter de la publication de l'ordonnance, si bien que le présent projet de loi, enregistré à la présidence de l'Assemblée nationale le 14 novembre 2005 a bien été déposé en temps utile.

Avec le dépôt du présent projet de loi de ratification, le risque de caducité de l'ordonnance adoptée a été écarté et ses dispositions sont devenues pleinement applicables, l'ordonnance demeurant toutefois un acte de l'autorité réglementaire jusqu'à ce que le Parlement la ratifie.

Il convient enfin de remarquer que ni l'article 38 de la Constitution, ni aucune autre disposition constitutionnelle ne fait obstacle à ce que le Parlement donne force législative à une ordonnance selon d'autres modalités que celles de l'adoption d'une loi de ratification comme l'a indiqué à plusieurs reprises le Conseil constitutionnel. Cette intervention peut en effet résulter d'une manifestation de volonté implicitement mais clairement exprimée par le Parlement (Décision n° 72-73 C, 29 février 1972). Il faut donc d'autant plus se féliciter, tant pour le respect des droits du Parlement que de la sécurité juridique, que le présent projet de loi soit inscrit à l'ordre du jour afin de procéder à un examen effectif du projet de loi de ratification et donc de ratifier expressément l'ordonnance dans des délais raisonnables.

2. La justification du recours aux ordonnances pour simplifier le droit

Parfois critiquée, la procédure des ordonnances est pourtant parfaitement adaptée à la simplification du droit.

En effet, le Parlement n'est pas dépossédé de son droit de regard puisqu'il a d'abord l'occasion de déterminer, en votant l'habilitation, le domaine et les finalités de l'ordonnance. Il lui est ensuite parfaitement loisible, soit à l'occasion de l'examen du projet de loi de ratification, soit de sa propre initiative après l'expiration du délai imparti au gouvernement pour prendre par ordonnance des mesures normalement du domaine de la loi, d'amender le contenu des ordonnances.

L'habilitation donnée au gouvernement pour prendre des ordonnances sur le fondement de l'article 38 de la Constitution est ainsi une méthode pragmatique qui se justifie pleinement en matière de simplification du droit en raison de la diversité des champs couverts, de la multiplicité des dispositions et du caractère technique de nombre d'entre elles, ce qui compliquerait fortement le recours à la procédure législative ordinaire dans un contexte d'encombrement de l'ordre du jour parlementaire. De plus, pour prévenir le risque d'enlisement qui menace tout chantier de réforme ambitieux, il faut aller aussi vite que possible.

M. Jean-Éric Schoettl, secrétaire général du Conseil constitutionnel, a ainsi récemment souligné⁽¹⁾ : « *Chaque législation a sa spécificité. Ce qui serait ici expédient tomberait, ailleurs, dans l'expéditif (...). L'entreprise simplificatrice ne peut donc (...) reposer sur la seule mise en œuvre de principes généraux. (...) la*

(1) Jean-Éric Schoettl, « *Simplification du droit et Constitution : Conseil constitutionnel, 26 juin 2003 – n° 2003-473 DC Loi habilitant le gouvernement à simplifier le droit* », *Actualité juridique droit administratif*, 2003(26), pp. 1391 – 1403.

durée des sessions parlementaires (et même extraordinaires) n'y suffirait pas. (...) L'article 38 de la Constitution est donc un recours approprié. N'est-il pas d'ailleurs le seul ? ».

Dès 1999, le Conseil constitutionnel a explicitement justifié le recours à la procédure d'habilitation pour pallier « *l'encombrement de l'ordre du jour parlementaire* » et atteindre l'objectif « *d'intelligibilité et d'accessibilité du droit* » défini sur le fondements des articles 4, 5, 6 et 16 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen ⁽¹⁾.

Dans sa décision n° 2003-473 DC du 26 juin 2003 sur la première loi habilitant le Gouvernement à simplifier le droit, le Conseil constitutionnel a de nouveau validé le recours à l'habilitation. Dans le cinquième considérant, il souligne que « *l'urgence est au nombre des justifications que le Gouvernement peut invoquer pour recourir à l'article 38 de la Constitution ; qu'en l'espèce, l'encombrement de l'ordre du jour parlementaire fait obstacle à la réalisation, dans des délais raisonnables, du programme du Gouvernement tendant à simplifier le droit et à poursuivre sa codification ; que cette double finalité répond à l'objectif de valeur constitutionnelle d'accessibilité et d'intelligibilité de la loi ; qu'en effet, l'égalité devant la loi énoncée par l'article 6 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen et " la garantie des droits " requise par son article 16 ne seraient pas effectives si les citoyens ne disposaient pas d'une connaissance suffisante des règles qui leur sont applicables et si ces règles présentaient une complexité inutile ; qu'à défaut, serait restreint l'exercice des droits et libertés garantis tant par l'article 4 de la Déclaration, en vertu duquel cet exercice n'a de bornes que celles qui sont déterminées par la loi, que par son article 5, aux termes duquel " tout ce qui n'est pas défendu par la loi ne peut être empêché, et nul ne peut être contraint à faire ce qu'elle n'ordonne pas " . ».* La décision n° 2004-5006 du 2 décembre 2004 relative à la loi d'habilitation sur la base de laquelle l'ordonnance a été prise reprend la même argumentation.

On peut donc dire que le Conseil constitutionnel a non seulement validé le recours aux ordonnances mais qu'il a encouragé le gouvernement à poursuivre dans cette voie au nom de l'intelligibilité et de l'accessibilité à la règle de droit.

(1) *Décision n° 99-421, 16 décembre 1999, Habilitation pour codification*

II.- LE PROJET DE LOI RATIFIE L'ORDONNANCE RELATIVE À CERTAINES PROFESSIONS DE SANTÉ ET MODIFIE LE CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Le présent projet de loi a pour objet principal de ratifier l'ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005 relative à l'organisation de certaines professions de santé et à la répression de l'usurpation de titres et de l'exercice illégal de ces professions. Il comporte également quelques autres dispositions qui, d'une part, rectifient ou complètent le dispositif de l'ordonnance et, d'autre part, modifient de façon plus générale le code de la santé publique. L'ensemble apporte, pour l'exercice des professions de santé, des améliorations significatives.

A. L'ORDONNANCE RELATIVE À CERTAINES PROFESSIONS DE SANTÉ

L'article 1^{er} du présent projet de loi a pour objet de ratifier l'ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005 prise sur le fondement de l'habilitation accordée au gouvernement par la loi n° 2004-1343 du 9 décembre 2004 de simplification du droit.

À lui seul, le nombre considérable de dispositions prises par l'ordonnance du 26 août 2005 soumise aujourd'hui à ratification témoigne de la réussite de la politique de simplification. Plutôt qu'une présentation exhaustive de ces dispositions d'importance inégales, le rapporteur souhaite mettre l'accent sur les éléments les plus significatifs.

Cette ordonnance comporte à la fois des mesures de clarification de forme, quelques innovations, de nombreuses mesures de simplification et une harmonisation des dispositions répressives applicables aux infractions d'exercice illégal et d'usurpation de titres. Son titre VII (articles 12 et 13) précise les dispositions qui sont applicables à Mayotte et aux îles de Wallis et Futuna.

1. Les mesures de clarification de forme

Il s'agit de mesures de mise en cohérence juridique consistant à regrouper dans des articles communs des dispositions qui figuraient dans les différents chapitres concernant chacun des ordres ou à corriger certaines erreurs matérielles.

a) Les regroupements

L'article 1^{er} de l'ordonnance, qui concerne les ordres des professions médicales (médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes), contient plusieurs exemples de ce type de clarifications par regroupement.

Ainsi, il est par exemple inséré dans le code de la santé publique en disposition commune un article L. 4122-1-1 relatif à la nomination de conseillers d'État siégeant au conseil national de chacun des ordres afin d'en éviter la

répétition qui existait aux articles L. 4132-4, L. 4142-2 et L. 4152-5. De la même façon, les articles L. 4122-3, L. 4124-7 et L. 4124-11 sont modifiés afin de regrouper dans un même article les dispositions communes concernant respectivement les chambres disciplinaires nationales, les chambres disciplinaires de première instance et les conseils régionaux de chacun des ordres, tandis que l'article L. 4125-2, commun aux trois ordres médicaux, est modifié pour regrouper toutes les incompatibilités liées aux fonctions de président.

b) Les corrections d'erreurs matérielles

Le troisième alinéa de l'article 84 de la loi d'habilitation n° 2004-1343 du 9 décembre 2004, qui dispose que le gouvernement est autorisé à procéder par ordonnance à l'adaptation des parties législatives du code de la santé publique « afin d'inclure les dispositions de nature législative qui n'ont pas été codifiées et pour remédier aux éventuelles erreurs ou insuffisances de codification », trouve plusieurs applications dans l'ordonnance.

L'article 6 de l'ordonnance modifie ainsi, par exemple, l'article L. 145-5-4 du code de la sécurité sociale, relatif à des dispositions générales s'appliquant à certaines professions paramédicales, pour corriger une erreur matérielle.

2. Les innovations

L'ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005 ne se borne pas à des mesures de clarification ou de rectification mais contient également quelques nouveautés significatives.

a) La transparence entre les praticiens et les ordres

Les mesures relatives à la transparence entre les praticiens et les ordres des professions médicales figurant à l'article L. 4113-9 sont accrues. L'obligation de transmettre les contrats ayant pour objet l'exercice de leur profession au conseil départemental de l'ordre, qui ne s'appliquait jusqu'ici qu'aux médecins et aux chirurgiens dentistes, est étendue aux sages-femmes. De plus, les membres des trois professions médicales exerçant en société ont désormais l'obligation de transmettre à leur ordre les statuts, contrats et avenants relatifs au fonctionnement de cette société ou aux rapports entre les associés.

b) Le souci de la continuité des instances ordinales nationales

Un article L. 4122-1-2 est inséré dans le code de la santé publique pour introduire des mesures conservatoires au cas où les conseils nationaux des professions médicales seraient dans l'impossibilité de se réunir du fait de la démission de leurs membres. Ces mesures sont analogues à celles qui existaient déjà pour les conseils départementaux des trois ordres à l'article L. 4123-10.

c) Le respect du principe du double degré de juridiction

L'article L. 4122-3 fixe la composition et le fonctionnement des chambres disciplinaires nationales des professions médicales ainsi que les conditions d'inéligibilités et d'incompatibilités auxquelles sont soumis ses membres. L'incompatibilité de fonctions entre assesseur d'une chambre disciplinaire de première instance et d'appel permet de mieux respecter le principe du double degré de juridiction.

d) Le rôle accru de la conciliation

L'article L. 4123-2 précise le fonctionnement de la commission de conciliation au sein des conseils départementaux des professions médicales, et prévoit notamment la possibilité d'organiser une conciliation dans un autre département lorsqu'un ou plusieurs membres du conseil sont soit concernés, soit parties au litige.

e) La création d'une autorisation d'absence

L'article L. 4125-3 instaure une autorisation d'absence pour les praticiens, salariés ou agents publics, conseillers ordinaires des professions médicales. L'ordonnance opère ainsi une harmonisation avec les dispositions du code de la sécurité sociale et du code de la mutualité qui obligent les employeurs à laisser à leurs salariés, membres d'un conseil d'administration d'un organisme de sécurité sociale ou mutualiste, le temps nécessaire pour se rendre et participer aux séances de ce conseil ou des commissions qui en dépendent, sans diminution de leur rémunération.

3. Les mesures de simplification

Si le titre I^{er} de l'ordonnance, qui traite de l'organisation et du fonctionnement des ordres des professions de santé comporte quelques simplifications, celles-ci sont surtout concentrées dans les titres II à V.

a) La simplification de l'organisation et du fonctionnement des ordres des professions de santé

L'ordonnance comporte en premier lieu dans son titre I^{er} des mesures destinées à simplifier l'organisation et le fonctionnement des ordres professionnels des professions de santé, notamment, et ce conformément au deuxième alinéa de l'article 73 de la loi n° 2004-1343 du 9 décembre 2004 de simplification du droit, « *en adaptant la procédure et la composition des instances disciplinaires, en simplifiant l'exécution de leurs décisions et en aménageant les règles de diffusion des listes des professionnels de santé inscrits aux tableaux* ».

De tels aménagements des règles de procédure étaient préconisés de longue date par les instances ordinales de ces professions.

La loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique a certes déjà apporté quelques réponses ponctuelles à ces demandes de simplification du fonctionnement des ordres. En effet, elle a tout d'abord créé un ordre des masseurs-kinésithérapeutes et un ordre des pédicures-podologues. Elle a ensuite aménagé le régime d'incompatibilité applicable aux membres des formations disciplinaires des ordres des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des pharmaciens. Depuis 2004, les conseillers ordinaires peuvent siéger, sous certaines réserves, dans une formation administrative et juridictionnelle et non plus simplement dans l'une ou l'autre, ce qui permet de ne pas bloquer le fonctionnement des instances ordinaires alors qu'elles se trouvaient antérieurement bien souvent obligées de recruter des membres supplémentaires pour occuper, d'un côté, des fonctions administratives et, de l'autre, des fonctions juridictionnelles. Enfin, la loi du 9 août 2004 a procédé à un aménagement de la procédure d'application des sanctions prononcées par les formations disciplinaires du conseil de l'ordre des pharmaciens pour mettre fin à une difficulté d'interprétation relative au point de départ des peines.

Dès lors, ces premières avancées ne rendaient que plus nécessaires la simplification des procédures applicables au sein de chaque instance ordinaire.

Une des mesures les plus emblématiques de cette volonté de simplification figure à l'article 9 de l'ordonnance et tend à diminuer les contraintes imposées aux ordres en allégeant les règles de diffusion des listes de professionnels de santé inscrits aux tableaux de leur ordre par le biais de la suppression de la transmission des tableaux des ordres au parquet du tribunal de grande instance.

Actuellement, les ordres professionnels des professions médicales doivent transmettre annuellement les tableaux ordinaires aux parquets des tribunaux de grande instance. Or, tant le ministère de la justice que les parquets ont jugé que cette transmission n'était plus nécessaire, puisque les informations en cause sont par ailleurs disponibles auprès des ordres concernés et des services de l'État ou sur internet.

Cette simplification tire les conséquences de la diffusion croissante des nouvelles technologies de l'information et de la communication qui permettent désormais un partage plus efficace des informations. Elle s'inscrit dans la continuité des mesures de simplification d'enregistrement des professionnels de santé figurant dans la loi du 2 juillet 2003 habilitant le gouvernement à simplifier le droit. Ce partage efficace des informations réalisé grâce aux nouvelles technologies de l'information, source directe de nombreuses simplifications, devrait, à l'avenir, être encore amélioré par la mise en place d'un répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS).

b) La simplification du dispositif d'encadrement des professions réglementées dans les domaines sanitaire et social

L'ordonnance comporte en second lieu dans ses titres II à V et conformément aux alinéa 11°, 12° et 13° de l'article 73 de la loi n° 2004-1343 du 9 décembre 2004 de simplification du droit, des mesures qui simplifient « *les procédures d'enregistrement applicables aux psychologues et aux assistants de service social* », « *les procédures de remplacement des professionnels de santé* », et « *les procédures relatives à la création et au changement d'exploitant des pharmacies* ».

L'ensemble de cette deuxième grande série de mesures résultant de l'ordonnance s'inscrit clairement dans le cadre d'une volonté d'alléger les différentes démarches administratives que doivent accomplir les professions de santé et dont la lourdeur et le caractère inutilement contraignant empêchent les professionnels d'exercer dans un cadre optimum.

Trois exemples significatifs illustre cette démarche de simplification.

• *La simplification des procédures d'enregistrement applicables aux psychologues et aux assistants de service social*

L'article 7 de l'ordonnance vise à simplifier les démarches d'enregistrement des psychologues et des assistants de service social, afin d'homogénéiser le régime d'enregistrement de leur diplôme avec celui de l'ensemble des professions de santé réglementées par le code de la santé publique. Cet article prépare la voie à une future inscription des psychologues et des assistants de service social dans le répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS) qui ne concernera, dans un premier temps, que les professions médicales mais englobera, à terme, les autres professions de santé.

• *La simplification des procédures de remplacement des professionnels de santé*

L'article 8 de l'ordonnance vise à simplifier les démarches administratives accomplies par les professionnels de santé en supprimant, pour chaque demande de remplacement d'un médecin, d'un chirurgien-dentiste ou d'une sage-femme par un étudiant, le régime d'autorisation préfectorale préalable et en élargissant la compétence de l'ordre concerné dans ce domaine du remplacement, dans le respect des limites fixées par la réglementation.

• *La simplification des procédures de création et de changement d'exploitant des pharmacies*

L'article 10 de l'ordonnance vise à simplifier les démarches nécessaires pour les changements de titulaire d'officine pharmaceutique en supprimant la déclaration préalable d'exploitation d'officine effectuée auprès de la préfecture.

4. L'harmonisation des dispositions répressives applicables aux infractions d'usurpation de titres et d'exercice illégal

L'ordonnance comporte enfin dans son titre VI, et conformément au troisième alinéa de l'article 73 de la loi n° 2004-1343 du 9 décembre 2004 de simplification du droit, des mesures qui visent à « *harmoniser les dispositions répressives applicables aux infractions d'usurpation de titre et d'exercice illégal des professions réglementées par le code de la santé publique.* »

Dans le code de la santé publique, les règles relatives à l'organisation des professions médicales et des auxiliaires médicaux prévoient des sanctions à l'encontre de deux infractions : l'usurpation de titre et l'exercice illégal. L'usurpation de titre se définit par l'usage, sans droit, d'un titre attaché à une profession paramédicale réglementée par l'autorité publique ou d'un diplôme officiel ou d'une qualité dont les conditions d'attribution sont fixées par l'autorité publique. L'exercice illégal se définit comme l'accomplissement des actes professionnels entrant dans le champ de compétence de la profession sans remplir par ailleurs les conditions légalement exigées.

a) L'usurpation de titre

L'article 433-17 du code pénal, dispose que « *l'usage, sans droit, d'un titre attaché à une profession réglementée par l'autorité publique ou d'un diplôme officiel ou d'une qualité dont les conditions d'attribution sont fixées par l'autorité publique est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende* » et a une portée générale qui protège l'ensemble des professions réglementées par le code de la santé publique.

Toutefois, suivant les professions, la rédaction des articles du code de la santé publique renvoyant à cet article du code pénal ont différé quant à la définition de l'infraction, sans que ces différences de rédaction ne soient justifiées par d'autres considérations que des raisons historiques purement fortuites.

Or la nécessité d'informer ceux qui seraient tentés d'usurper le titre d'une profession de santé réglementée est indéniable au regard des risques sanitaires qui s'attachent à une telle usurpation. Dès lors, il est apparu nécessaire d'harmoniser la définition de l'infraction relative au délit d'usurpation de titre pour l'ensemble des professions concernées.

C'est dans cette optique que l'ordonnance harmonise, pour chaque profession de santé concernée, la rédaction des articles du code de la santé publique relatifs à l'usurpation de titre. Seule la rédaction de l'article L. 6222-2 diffère dans la mesure où la direction et la direction adjointe de laboratoires d'analyses médicales ne sont pas considérées comme relevant de l'exercice d'une profession mais comme relevant de l'exercice de fonctions revenant sous certaines conditions aux pharmaciens, aux médecins ou aux vétérinaires.

b) L'exercice illégal

La question de l'exercice illégal est sensiblement différente de celle de l'usurpation de titre. En effet, ce n'est pas la même chose de se prévaloir d'un titre dont on ne dispose pas (usurpation de titre) que de pratiquer des actes et d'exercer une profession pour laquelle on n'est pas habilité (exercice illégal), acte autrement dangereux au regard des conséquences qui peuvent en découler en matière de sécurité sanitaire. Dès lors, il est logique de considérer que l'exercice illégal ne peut être puni moins sévèrement que l'usurpation de titre, elle-même punie à titre principal d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.

En pratique, on constatait que la répression de l'exercice illégal des professions de santé variait considérablement d'une profession à une autre. Inexistante pour la profession de diététicien, elle était une simple contravention pour les professions d'orthophoniste ou d'orthoptiste mais un délit pour les autres professions. En conséquence, le quantum des peines variait sensiblement sans qu'il soit possible de justifier rationnellement ces variations. Le montant des amendes prononcées était hétérogène sans que les écarts ne soient justifiés.

L'ordonnance se donne donc pour objectif d'harmoniser les dispositions répressives en mettant fin à l'extrême hétérogénéité actuelle de l'échelle des peines. Elle n'uniformise pas pour autant les peines car il reste nécessaire de retenir des seuils de peines différents en fonction du risque sanitaire plus ou moins important qui s'attache à l'exercice illégal de chacune des professions.

La recherche d'harmonisation a conduit à retenir deux seuils de peines dans l'ordonnance en fonction du degré de risque sanitaire que représente l'exercice illégal de chacune des professions. Un premier seuil, fixé à 15 000 euros d'amende et un an d'emprisonnement, est retenu pour les conseillers en génétique, les préparateurs en pharmacie, les ergothérapeutes et psychomotriciens, les orthophonistes et orthoptistes, les manipulateurs d'électroradiologie médicale et les audioprothésistes, les opticiens-lunetiers, les prothésistes et orthésistes pour l'appareillage des personnes handicapées. Le second seuil est fixé à 30 000 euros d'amende et deux ans d'emprisonnement pour les professions de médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme, de pharmacien, d'infirmier, de masseur-kinésithérapeute et de directeur ou directeur adjoint de laboratoire d'analyses de biologie médicale.

L'harmonisation réalisée par l'ordonnance permet également de prévoir expressément des peines complémentaires pour les personnes physiques et de reconnaître le principe de responsabilité des personnes morales.

S'agissant de la profession de diététicien, il est apparu nécessaire de définir préalablement l'exercice de cette profession avant de fixer des sanctions pénales relatives à l'exercice illégal. L'habilitation législative donnée par la loi n° 2004-1343 ne permettait pas de procéder à cette définition dans le corps de

l'ordonnance. C'est la raison pour laquelle elle figure dans le cadre de l'article 7 du présent projet de loi.

B. LES AUTRES ARTICLES DU PROJET DE LOI

Depuis la publication de l'ordonnance au Journal officiel du 27 août 2006, la nécessité de rectifier ou de compléter certaines dispositions est progressivement apparue. C'est la raison d'être des autres articles du présent projet de loi, dont l'une des mesures principales concerne l'encadrement de l'enseignement et de l'exercice de la profession de diététicien.

1. L'encadrement de l'enseignement et de l'exercice de la profession de diététicien

Les articles 7 et 8 du projet de loi fixent les règles propres à l'exercice de la profession de diététicien et instituent un diplôme d'État pour l'exercice de cette profession.

La réglementation de la profession s'est longtemps limitée à la seule protection légale du titre de diététicien. Le vide juridique relatif à l'exercice de cette profession est devenu d'autant plus problématique avec les dispositions de l'ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005 se donnant pour objet d'harmoniser les sanctions de l'exercice illégal de l'ensemble des professions de santé.

Retardée du fait de la diversité des modalités d'exercice de la profession (plus du quart de ces professionnels n'exercent pas dans le milieu sanitaire mais dans ceux de la restauration collective, de l'industrie agroalimentaire ou des activités périphériques à la diététique), la définition des actes professionnels et d'une formation susceptible de bénéficier d'une reconnaissance universitaire au plan européen était attendue depuis des années par une profession en mal de reconnaissance.

Il était d'autant plus essentiel de mieux encadrer la formation et l'exercice et la profession de diététicien que l'alimentation est devenue une préoccupation croissante des Français et que des études ont montré l'importance des problèmes de surpoids dans la population. Or le rôle préventif et thérapeutique des diététiciens dans le domaine de la nutrition est prépondérant.

Le conseil diététique est en effet un élément central des stratégies de prévention et joue un rôle majeur dans la politique de santé publique. De plus, les traitements diététiques participent souvent pour beaucoup de pathologies à la première ligne d'intervention et permettent en conséquence de réduire la prescription. Il est d'ailleurs significatif que les deux phases du programme national nutrition santé (PNNS) insistent, dans le cadre de leur volet hospitalier, sur la nécessité de développer une véritable politique nutritionnelle dans les établissements de santé et sur l'importance de disposer de postes de diététicien en nombre suffisant.

Avec cette réforme attendue, tant la place des diététiciens au sein du système de soins que leur rôle en matière de prévention des maladies sont mieux assurés.

2. Les mesures de simplification et d'harmonisation de certaines dispositions relatives aux professionnels de santé

Ce projet de loi comporte plusieurs dispositions, pour certaines assez techniques, qui visent à moderniser, simplifier et harmoniser quelques dispositions du code de la santé publique relatives aux professionnels de santé.

Ainsi, la composition du Conseil national de l'ordre des médecins est tout d'abord modifiée afin de tenir compte de la création d'un conseil régional en Corse (*article 4*). Le projet de loi introduit, d'autre part, la possibilité d'élire par voie électronique les conseillers départementaux des ordres des professions médicales, ce qui permettra à la fois d'alléger les charges des instances ordinales et de simplifier substantiellement les démarches des professionnels concernés (*article 2*).

En outre, les dispositions de l'ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005 applicables à la Réunion, à Mayotte et à Wallis-et-Futuna sont précisées (*articles 6 et 9*). Dans le même objectif de clarification, il est enfin proposé de supprimer l'obligation d'inscription des masseurs-kinésithérapeutes et des pédicures-podologues exerçant à titre libéral au tableau du conseil interprofessionnel, dont la création était prévue par la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades (*article 10*). Ces professionnels sont en effet déjà tenus d'être inscrits au tableau de leur ordre et il convient au surplus de rappeler que la proposition de loi portant création d'un ordre national des infirmiers (n° 3357), qui devrait être examinée prochainement par l'Assemblée nationale en seconde lecture, prévoit de supprimer le conseil interprofessionnel précité ⁽¹⁾.

3. Les apports de la commission

Lors de sa réunion du 22 novembre 2006, la commission a adopté onze amendements, dont dix à l'initiative du rapporteur, qui ont permis d'améliorer et d'enrichir substantiellement le présent texte et concernent principalement les points suivants.

Il a tout d'abord été proposé de soumettre les orthophonistes et les orthoptistes à l'obligation de se conformer aux règles professionnelles, qui seront définies par décret en Conseil d'État. S'agissant des ordres des pédicures-podologues et des masseurs-kinésithérapeutes, les dispositions relatives à la composition des chambres disciplinaires nationales et aux modalités d'élection des

(1) Cf. le rapport n° 3433 de Mme Maryvonne Briot au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales sur la proposition de loi, modifiée par le Sénat, portant création d'un ordre national des infirmiers (enregistré le 14 novembre 2006).

conseillers ordinaires ont également été précisées et harmonisées avec celles applicables aux professionnels médicaux.

Un amendement a été adopté afin de combler un vide juridique relatif à la situation de certaines personnes autorisées, par dérogation, à continuer à exercer la profession de diététicien et à porter le titre de diététicien sans pour autant être titulaire du nouveau diplôme d'État ni titulaire de l'autorisation spécifique réservée aux membres de la Communauté européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen. L'ordonnance réglait en effet la situation de ces personnes à compter de la date d'entrée en vigueur de l'acte réglementaire fixant le programme de formation du nouveau diplôme d'État français de diététicien, mais elle ne disait rien de la période comprise entre la promulgation de la loi et l'entrée en vigueur de cet acte réglementaire. L'amendement de la commission permet de combler ce vide et donc d'assurer à ces personnes une meilleure sécurité juridique dans l'exercice de leur profession de diététicien dès la promulgation de la loi, sans attendre l'édition de l'acte réglementaire fixant le programme de formation au diplôme d'État.

Par ailleurs, la présence de dispositions relatives au régime des hospitalisations d'office des personnes atteintes de troubles mentaux dans le projet de loi relatif à la prévention de la délinquance a suscité un certain nombre d'interrogations et d'inquiétudes de la part des professionnels de santé et des associations d'usagers représentant les patients et les familles. En effet, comme l'a souligné le Président Jean-Michel Dubernard⁽¹⁾, leur *« émotion est compréhensible, car l'insertion dans un texte de sécurité publique d'articles relatifs à l'hospitalisation sous contrainte relevant du code de la santé publique peut conduire à une confusion entre délinquance et troubles psychiatriques. »*

Pour répondre à ces préoccupations, le gouvernement a présenté un amendement portant article additionnel après l'article 10, qui a été adopté par la commission, afin d'autoriser le gouvernement à modifier par ordonnance les dispositions législatives relatives aux soins psychiatriques sans consentement, conformément à l'article 38 de la Constitution. Cette ordonnance, qui devra être prise dans un délai de deux mois suivant la publication du présent texte et devra être suivie par le dépôt d'un projet de loi de ratification devant le Parlement dans un délai de deux mois à compter de sa publication, permettra de :

– rénover et clarifier les procédures administratives relatives aux personnes dont les troubles mentaux nécessitent des soins et rendent impossible leur consentement à ces soins ou compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte de façon grave à l'ordre public ;

– faciliter l'accès aux soins des personnes dont les troubles mentaux le nécessitent ;

(1) Cf. l'avis n° 3434 de M. Jean-Michel Dubernard au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales sur le projet de loi, adopté par le Sénat, relatif à la prévention de la délinquance (enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 14 novembre 2006).

– préciser le rôle des professions de santé et des autorités locales et améliorer leur information, notamment en ce qui concerne les procédures de levée de soins ;

– accroître les garanties relatives aux droits des personnes atteintes de troubles mentaux faisant l’objet de soins sans consentement ;

– améliorer le suivi des mesures d’hospitalisation d’office et faciliter l’instruction des demandes d’autorisation relatives aux matériels, armes et munitions prévues par le code de la défense, par la création d’un traitement national de données à caractère personnel ;

– modifier les dispositions relatives à l’hospitalisation psychiatrique des personnes détenues, afin de permettre leur admission au sein des unités pour malades difficiles ou, lorsqu’elles sont mineures, au sein des services de psychiatrie n’ayant pas la qualité d’unité hospitalière spécialement aménagée.

Attendue de très longue date, la réforme de la loi du 27 juin 1990, relative aux droits et à la protection des personnes hospitalisées en raison de troubles mentaux et à leurs conditions d’hospitalisation, pourra ainsi être mise en œuvre, en concertation avec l’ensemble des acteurs concernés par ce problème majeur de santé publique, avant la fin de la législature.

TRAVAUX DE LA COMMISSION

I.- DISCUSSION GÉNÉRALE

La commission a examiné, sur le rapport de **M. Pascal Ménage**, le présent projet de loi au cours de sa séance du 22 novembre 2006.

Un débat a suivi l'exposé du rapporteur.

Le président Jean-Michel Dubernard a estimé que ce texte est bienvenu : au sein des professions de santé concernées, il permet de lever un certain nombre d'incertitudes et de supprimer des complexités injustifiées. En particulier, il est de nature à mettre fin à la possibilité actuelle qu'ont certains de s'autodésigner spécialistes dans divers domaines et dans des conditions réellement dangereuses pour la sécurité des patients. Sur le sujet du cadre légal des conditions d'exercice d'une profession de santé, que le présent projet de loi règle pour les diététiciens, il est d'ailleurs tout à fait regrettable de constater que le décret relatif à l'usage du titre de psychothérapeute n'ait pas encore été publié.

Mme Jacqueline Fraysse a protesté contre l'inscription en dernière minute de ce texte d'origine gouvernementale à l'ordre du jour prioritaire de l'Assemblée nationale, en lieu et place des propositions de loi qui devaient être examinées lors de la séance d'initiative parlementaire réservée au groupe UMP. Alors même que les groupes parlementaires sont invités à prendre des initiatives, on ne peut que regretter qu'une telle occasion ait ainsi été manquée.

Sans aller jusqu'à évoquer une « magouille », force est de constater que le procédé utilisé relève de l'acrobatie, tout cela pour permettre au ministre d'État, ministre de l'intérieur et de l'aménagement du territoire, M. Nicolas Sarkozy, et plus largement à l'ensemble du gouvernement, de sortir d'une situation particulièrement délicate. En effet, les dispositions du projet de loi relatif à la prévention de la délinquance, qui créent un amalgame regrettable entre les délinquants et les personnes atteintes de troubles psychiatriques, n'ont pu que susciter des inquiétudes très légitimes au sein, notamment, des professionnels de santé et des associations de patients. L'examen de ce projet de loi ce matin même par la commission, qui n'a été annoncé que vendredi dernier alors qu'il doit être débattu dès demain en séance publique, témoigne par ailleurs d'un profond mépris envers les parlementaires, dont les conditions de travail sont particulièrement dégradées. Comment pourraient-ils en effet réaliser un travail sérieux sur ce texte, dans des délais aussi contraints, alors même que l'ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005 comporte une quinzaine d'articles et plus de vingt-cinq pages ?

Sur le fond, il convient cependant de souligner que la création d'un diplôme d'État de diététicien constitue une avancée certaine qui, bien qu'elle soit la seule de ce projet de loi, recueillera le soutien des membres du groupe communiste et républicain.

En conclusion, si légiférer par ordonnance est toujours regrettable, ce procédé choquant ne permettra pas, quoiqu'on en dise, de mettre un terme à l'amalgame opéré entre les problèmes de santé mentale et de délinquance. En tout état de cause, les articles 18 à 24 du projet de loi relatif à la prévention de la délinquance seront en effet examinés, voire amendés, par l'Assemblée nationale en séance publique. Dès lors, l'examen du présent texte permettra tout au plus de changer en quelque sorte la façade, mais en aucun cas le fond des problèmes soulevés par les dispositions du projet de loi relatif à la prévention de la délinquance.

Le président Jean-Michel Dubernard, évoquant l'expérience partagée du mode de fonctionnement de l'Assemblée nationale lors des fins de législature, a relevé que ces périodes sont toujours propices à ce type de procédure. En effet, les textes se bousculent et la législation par ordonnance, loin d'être une acrobatie, apparaît dès lors comme une solution acceptable pour apporter des réponses à de vraies questions. Le projet de loi relatif à la prévention de la délinquance ne procède pas à un amalgame entre santé mentale et délinquance, même s'il est indéniable qu'une petite proportion de délinquants relève de la psychiatrie. Personne n'est mieux placée pour le savoir que Mme Jacqueline Fraysse, dont le comportement admirable dans une situation très difficile et connue de tous mérite le respect. Précisément, la mise en œuvre du cinquième alinéa du paragraphe I de l'amendement du gouvernement examiné aujourd'hui aurait permis d'éviter d'accorder une autorisation de détention d'arme au patient concerné et donc d'éviter la tragédie de Nanterre.

Toutes les professions psychiatriques, qu'il s'agisse des médecins, des infirmiers et des directeurs d'hôpitaux, ainsi que la fédération hospitalière de France, souhaitent réformer la loi de 1990. Or cette loi n'a pas été modifiée depuis dix ans. Elle le sera bientôt par ordonnance et les syndicats auditionnés se sont déclarés ouverts au recours à une telle procédure, qui a le mérite de permettre une réponse unique au double problème des procédures d'hospitalisation sans consentement en les sortant du contexte du projet de loi relatif à la prévention de la délinquance. En tous les cas, il est nécessaire d'adopter l'amendement du gouvernement afin de réintégrer les articles 18 à 24 du projet de loi relatif à la délinquance dans le cadre d'une réforme du code de la santé publique. Les professionnels de la santé l'ont bien compris.

II.- EXAMEN DES ARTICLES

La commission a examiné les articles du présent projet de loi au cours de sa séance du 22 novembre 2006.

Article 1^{er}

Ratification de l'ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005

Cet article a pour objet de ratifier l'ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005 relative à l'organisation de certaines professions de santé et à la répression de l'usurpation de titres et de l'exercice illégal de ces professions et modifiant le code de la santé publique, prise sur le fondement de l'habilitation accordée au gouvernement par la loi n° 2004-1343 du 9 décembre 2004 de simplification du droit.

Par rapport à la formule habituelle, l'article 1^{er} dispose en outre que l'ordonnance est ratifiée « *telle que modifiée par la présente loi* ». L'article 9 du présent projet de loi rectifie en effet certaines erreurs matérielles relatives à l'applicabilité à Mayotte et aux îles de Wallis et Futuna que l'expiration du délai fixé par la loi d'habilitation pendant lequel le gouvernement peut prendre des ordonnances empêchait de corriger sans passer par la loi.

*

La commission a examiné un amendement du rapporteur visant à ne pas mêler dans le même article la ratification de l'ordonnance et l'adoption des modifications ponctuelles définies dans d'autres articles du projet de loi.

La commission a *adopté* l'amendement.

Elle a *adopté* l'article 1^{er} ainsi modifié.

Article additionnel après l'article 1^{er}

Fonctionnement des chambres disciplinaires nationales et de première instance des ordres des professions médicales et des pharmaciens

La commission a examiné un amendement du rapporteur visant à accélérer et à simplifier certaines procédures de décision des chambres disciplinaires ordinaires en permettant notamment à leurs présidents de prendre seuls des décisions, à l'instar de ce qui existe déjà pour les juridictions administratives.

Le rapporteur a indiqué qu'il s'agit d'améliorer le fonctionnement des chambres disciplinaires et les modalités de prise de décisions.

La commission a *adopté* l'amendement.

Article additionnel après l'article 1^{er}

Simplification de la procédure de conciliation au sein des conseils départementaux des ordres des professions médicales.

La commission a examiné un amendement du rapporteur indiquant que la commission de conciliation n'est pas obligée de réunir au moins trois membres pour procéder à des actions de conciliation.

Le rapporteur a précisé qu'il s'agit d'alléger la procédure de conciliation qui, selon la nature du litige, ne nécessite pas toujours la présence d'un minimum de trois conseillers départementaux.

La commission a *adopté* l'amendement.

Article 2

Élection par voie électronique des membres des conseils départementaux des ordres des professions médicales

Conformément à l'article L. 4123-3 du code de la santé publique, les membres des conseils départementaux des ordres des professions médicales sont élus par l'assemblée générale des médecins, des chirurgiens-dentistes ou des sages-femmes inscrits au tableau de l'ordre.

Appelée à élire les membres du conseil départemental ou à procéder au remplacement de ceux dont le mandat vient à expiration, l'assemblée générale est convoquée par les soins du président du conseil départemental en exercice ou, en cas d'empêchement, par le conseil national de l'ordre. À cet effet, une convocation individuelle est adressée, au moins deux mois avant la date fixée pour les élections, à tous les médecins, chirurgiens-dentistes ou sages-femmes du département exerçant à poste fixe et inscrits au tableau de l'ordre.

L'article L. 4123-4 du même code précise par ailleurs, dans son unique alinéa, que « *l'élection est faite à la majorité des membres présents ou ayant voté par correspondance* ».

Le présent article tend à compléter ces dispositions afin de permettre également l'élection « *par voie électronique* » des membres des conseils départementaux des ordres médicaux, selon des modalités qui seront définies par décret, après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

Vecteur de modernisation et de simplification pour les professionnels, le vote électronique présente également l'avantage d'alléger les charges administratives des instances ordinales, liées notamment au dépouillement des votes par correspondance, et ce d'autant plus que le nombre d'électeurs est très

élevé à l'échelon départemental, contrairement aux élections aux instances régionales et nationales des ordres concernés ⁽¹⁾.

À cet égard, il convient de rappeler que l'élection par voie électronique est également prévue pour les membres des conseils de l'ordre des pharmaciens. À titre d'illustration, l'encadré ci-après présente les principales modalités de mise en œuvre de ce vote électronique, qui sont définies par le décret n° 2005-261 du 21 mars 2005 relatif aux modalités d'élection aux conseils de l'ordre des pharmaciens (dispositions codifiées aux articles D. 4233-11 et suivants du code de la santé publique), afin d'apporter toutes les garanties nécessaires en termes de sécurité et de confidentialité du scrutin.

Les modalités de vote par voie électronique prévues par le code de la santé publique pour les élections aux conseils de l'ordre des pharmaciens

Les électeurs votent à distance par voie électronique. L'ordre peut également, pour une ou plusieurs sections, organiser un vote par correspondance. L'électeur ne peut alors voter, à son choix, que selon l'une de ces deux modalités. Les données relatives aux électeurs et à leur vote font l'objet de deux traitements automatisés d'information distincts, respectivement dénommés « fichier des électeurs » et « contenu de l'urne électronique ».

– Le « fichier des électeurs » a pour objet de fournir à chaque électeur, à partir de la liste électorale, des codes lui permettant d'exprimer son vote par voie électronique, d'identifier les électeurs ayant pris part au vote électronique et d'en éditer la liste.

– Le « contenu de l'urne électronique » a pour objet de recenser les votes exprimés par voie électronique. Les données de ce second fichier sont cryptées et ne peuvent comporter de lien permettant l'identification des électeurs.

Quinze jours au moins avant l'élection, le président du conseil régional ou central intéressé par cette élection est tenu d'adresser aux électeurs :

- les dates et heures d'ouverture et de clôture du scrutin ;*
- la liste des tandems de candidats établie par ordre alphabétique des noms des candidats titulaires, à partir d'une lettre tirée au sort par le conseil national ;*
- les éventuelles circulaires des tandems précités ;*
- les instructions relatives aux modalités du vote électronique ;*
- dans des conditions garantissant leur confidentialité, un code d'identification personnel et un mot de passe unique permettant à l'électeur d'accéder au système auquel il doit se relier pour voter.*

Pour voter par voie électronique, l'électeur, après s'être connecté au système de vote, s'identifie au moyen de son code et de son mot de passe, exprime son vote et le valide. La validation du vote le rend définitif et empêche toute modification. La transmission du vote et l'émargement de l'électeur font l'objet d'un avis de réception électronique sur lequel figure la date de cette réception.

Source : articles D. 4233-11 et suivants du code de la santé publique.

(1) Le scrutin est en effet indirect aux échelons national et régional. Ainsi, les membres des conseils nationaux sont élus par les conseillers régionaux, lesquels sont élus par les membres des conseils départementaux de l'ordre – le nombre de ces derniers étant par définition très inférieur à celui des électeurs de base, c'est-à-dire à l'ensemble des professionnels inscrits au tableau dans le département.

Dans le même sens, la proposition de loi portant création d'un ordre national des infirmiers (n° 3357), qui devrait être examinée prochainement par l'Assemblée nationale en deuxième lecture, prévoit également la possibilité d'élire les membres des conseils départementaux de l'ordre par voie électronique ⁽¹⁾.

Il convient cependant de noter que cette possibilité n'est pas expressément prévue pour les masseurs-kinésithérapeutes et les pédicures-podologues, puisque l'article L. 4123-4, dont la rédaction est modifiée par le présent article, ne figure pas parmi les dispositions du code de la santé publique qui sont rendues applicables à ces professionnels par les articles L. 4321-19 et L. 4322-12 du même code, tels que réécrits par l'article 3 de l'ordonnance n° 2005-1040 précitée.

*

La commission a *adopté* l'article 2 sans modification.

Article 3

Participation des conseillers nationaux au conseil régional ou interrégional dont ils sont issus

Cet article a pour objet de compléter le paragraphe IV de l'article L. 4124-11 du code de la santé publique pour prévoir, sous conditions, la participation avec voix consultative des conseillers nationaux aux délibérations du conseil régional ou interrégional dont ils sont issus.

L'article L. 4124-11 figure au chapitre IV (« *Chambres disciplinaires de première instance et conseils régionaux et interrégionaux* ») du titre II (« *Organisation des professions médicales* ») du livre premier (« *Professions médicales* ») de la quatrième partie (« *Professions de santé* ») du code de la santé publique. Il concerne donc l'ensemble des professions médicales, c'est-à-dire les médecins, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes. Cet article fixe à la fois les missions et la composition des conseils régionaux et interrégionaux des professions médicales.

• *Les missions du conseil régional ou interrégional*

Aux termes de l'article L. 4124-11, le conseil régional ou interrégional, placé sous le contrôle du conseil national, exerce, sur le plan régional, la mission générale qui est confiée à chacun des ordres des professions médicales par l'article L. 4121-2, c'est-à-dire principalement un rôle moral et d'entraide. Il veille ainsi au maintien des principes de moralité, de probité, de compétence et de dévouement indispensables à l'exercice des professions médicales et à l'observation des devoirs professionnels et du code de déontologie. Il assure également la défense

(1) Cf. l'article L. 4312-3 du code de la santé publique, dans sa rédaction proposée par l'article 1^{er} de la proposition de loi, aux termes duquel « le vote s'effectue sur place, par correspondance ou par voie électronique ».

de l'honneur et de l'indépendance de la profession considérée et peut organiser toutes œuvres d'entraide au bénéfice de ses membres et ayants droit.

L'article L. 4124-11 prévoit également que le conseil régional ou interrégional « assure notamment les fonctions de représentation de la profession dans la région ou l'interrégion ainsi que celle de coordination des conseils départementaux » et « étudie ou délibère sur les projets, propositions ou demandes d'avis qui lui sont soumis notamment par les instances compétentes en matière de santé sur le plan régional ou interrégional ».

Le troisième et le quatrième alinéas de l'article L. 4124-11 confèrent enfin, aux conseil régional ou interrégional des attributions en matière disciplinaire. Le troisième alinéa dispose ainsi que le conseil régional ou interrégional exerce dans les régions ou les interrégions les attributions mentionnées à l'article L. 4112-4, c'est-à-dire des attributions juridictionnelles d'examen en appel des décisions de refus d'inscription au tableau professionnel rendues en première instance par les conseils départementaux. Le quatrième alinéa de l'article L. 4124-11 énonce que le conseil régional ou interrégional « peut décider la suspension temporaire du droit d'exercer en cas d'infirmité du professionnel ou d'état pathologique rendant dangereux l'exercice de sa profession ».

- *La composition du conseil régional ou interrégional*

La composition actuelle du conseil régional ou interrégional est fixée par le IV de l'article L. 4124-11 qui dispose qu'il « est composé de membres titulaires et d'un nombre égal de membres suppléants élus par les conseils départementaux de la région ou de l'interrégion parmi les médecins, chirurgiens-dentistes ou sages-femmes inscrits à leur tableau et qui remplissent les conditions fixées à l'article L. 4123-5 ».

Ces dernières conditions imposent, pour être éligible à un conseil régional ou interrégional, d'être un praticien de nationalité française ou ressortissants de l'un des États membres de la Communauté européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen inscrits depuis au moins trois ans au tableau de l'ordre, de ne pas avoir fait l'objet :

- au titre des peines disciplinaires prononcées en raison des actes de leur fonction publique (peine prononcée à propos d'un conflit entretenu entre un médecin hospitalier et un confrère dans l'exercice de sa profession en clientèle privée, par exemple), d'un avertissement ou d'un blâme prononcés par une chambre disciplinaire de première instance ;

- au titre des sanctions en raison d'actes réalisés à l'occasion des soins dispensés aux assurés sociaux, d'un avertissement ou d'un blâme prononcés par la section des assurances sociales d'une chambre disciplinaire de première instance ou de la section spéciale des assurances sociales du conseil national.

L'article 3 du présent projet de loi prévoit que le ou les conseillers nationaux, c'est-à-dire les membres du conseil national dont la composition est définie à l'article L. 4132-1 et qui comprend notamment un membre par ressort territorial de chaque conseil régional métropolitain, neuf membres supplémentaires pour le ressort territorial du Conseil régional de la région Ile-de-France, et deux membres supplémentaires pour le ressort territorial de deux conseils régionaux désignés par arrêté du ministre chargé de la santé, compte tenu du nombre des médecins inscrits aux derniers tableaux publiés pour l'ensemble des départements métropolitains, participeront désormais avec voix délibérative aux délibérations du conseil régional ou interrégional dont ils sont issus.

Cette extension de la composition des conseils régionaux ou interrégionaux est initialement une demande du Conseil national de l'ordre des médecins qui vise à rapprocher les instances en permettant des liaisons plus directes entre les conseils régionaux et le Conseil national et à favoriser les remontées d'information en provenance des régions.

En raison des compétences des conseils nationaux, qui interviennent aux termes du II de l'article L. 4124-11 en cas de recours contre les décisions des conseils régionaux ou interrégionaux en matière d'inscription au tableau et de suspension temporaire du droit d'exercer en cas d'infirmité ou d'état pathologique rendant dangereux l'exercice de la profession, l'article 3 du présent projet de loi exclut logiquement la participation des conseillers nationaux aux délibérations du conseil régional ou interrégional lorsque ceux-ci statuent en ces deux matières.

Cette double exception à la participation des conseillers nationaux aux délibérations des conseils régionaux ou interrégionaux vise à tirer les conclusions de la juridictionnalisation croissante du procès disciplinaire ordinaire et à respecter le principe du double degré de juridiction. Elle s'inspire plus particulièrement du « droit à un procès équitable » protégé par l'article 6§1 de la convention européenne des droits de l'homme, dont la Cour européenne a fait une interprétation extensive s'agissant des ordres dans l'arrêt *Diennet c/France* du 26 septembre 1995. En effet, si l'article 6§1 ne s'applique littéralement qu'aux contestations sur des droits et obligations de caractère civil ou sur des accusations en matière pénale, la Cour, par une jurisprudence extensive et dans le souci d'étendre le bénéfice des garanties de cette disposition, a appliqué cet article au contentieux disciplinaire ordinaire, en le rattachant à son volet civil.

Dès lors, l'article 3 permet un meilleur partage de l'information entre les instances ordinaires régionales et nationales, tout en satisfaisant aux exigences du droit à un procès équitable en matière disciplinaire.

*

La commission a *adopté* l'article 3 sans modification.

Article 4

Recours contre les élections aux conseils de l'ordre des professions médicales

Cet article a pour objet de modifier l'article L. 4125-5 du code de la santé publique relatif au contentieux des élections aux conseils de l'ordre.

L'article L. 4125-5 figure au chapitre V (« *Dispositions communes aux différents conseils* ») du titre II (« *Organisation des professions médicales* ») du livre premier (« *Professions médicales* ») de la quatrième partie (« *Professions de santé* ») du code de la santé publique. Il concerne donc l'ensemble des professions médicales, c'est-à-dire à la fois les médecins, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes.

Dans sa rédaction actuelle, il dispose que « *les élections aux conseils peuvent être déférées au tribunal administratif par les professionnels ayant droit de vote et par le représentant de l'État dans le département, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État.* ».

L'article 4 vise à supprimer les mots « *par les professionnels ayant droit de vote et par le représentant de l'État dans le département* » et donc à rapprocher du droit commun administratif les conditions de recours contre les élections à ces conseils. La référence à un décret en Conseil d'État fixant les conditions de ces recours demeure toutefois en vigueur.

Cette modification de l'article L. 4125-5 élargit en conséquence le nombre des personnes ayant la possibilité de déférer au tribunal administratif les élections aux conseils de l'ordre. Conformément au droit administratif du contentieux électoral, le droit de recours serait désormais ouvert à toute personne ayant un intérêt à agir, c'est-à-dire qui est à la fois affectée de façon directe et certaine et touchée dans des conditions suffisamment spéciales.

Cette nouvelle rédaction de l'article L. 4125-5 apparaît beaucoup plus conforme au principe du droit au recours qui garantit ce droit à toutes les personnes intéressées.

En effet, le droit au recours à l'encontre des décisions administratives est reconnu depuis longtemps par le Conseil d'État (Conseil d'État, 17 février 1950, ministre de l'agriculture contre Dame Lamotte) et par le juge communautaire qui le considère comme un principe général du droit. De son côté, la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme consacre, aux termes de son article 13, le droit à un recours effectif et considère même que la place de l'article 13 dans le système de protection des droits de l'homme institué par la convention milite en faveur d'une limitation maximale des restrictions à cette clause. Enfin, le Conseil constitutionnel, se rattachant à l'article 16 de la déclaration des droits de l'homme et du citoyen selon lequel « *toute société dans laquelle la garantie des droits n'est pas assurée (...) n'a point de Constitution* », a estimé qu'« *il ne doit pas être porté d'atteintes substantielles au droit des*

personnes intéressées d'exercer un recours effectif devant une juridiction» (Décision n° 2005-532 DC du 19 janvier 2006).

Avec la modification proposée, la rédaction de l'article L. 4125-5 du code de la santé publique devient donc plus conforme aux exigences de l'État de droit.

*

La commission a *adopté* l'article 4 sans modification.

Article 5

Modification de la composition du Conseil national de l'ordre des médecins

En application de l'article L. 4132-1 du code de la santé publique, le Conseil national de l'ordre des médecins comprend actuellement quarante membres, dont :

– trois membres représentant respectivement les médecins exerçant à la Guadeloupe, en Guyane et à la Martinique, ainsi qu'un membre représentant les médecins exerçant à la Réunion et à Mayotte ;

– un membre de l'Académie nationale de médecine, désigné par ses pairs ;

– trois membres élus par les autres membres du conseil national et n'appartenant pas à la région Île-de-France ;

– trente-deux membres élus pour six ans par les conseils départementaux de l'ordre.

Cette dernière catégorie de représentants se décompose de la façon suivante :

– un membre par ressort territorial de chaque conseil régional de l'ordre métropolitain, soit au total vingt-et-un membres à ce titre, puisqu'il n'existe pas aujourd'hui de conseil régional en Corse ;

– neuf membres supplémentaires pour le ressort territorial du conseil régional de la région Île-de-France, répartis entre les départements de cette région, selon des modalités fixées par arrêté du ministre chargé de la santé, compte tenu du nombre des médecins inscrits aux derniers tableaux publiés pour ces départements (soit actuellement cinq représentants de la ville de Paris et quatre représentants des autres départements de l'Île-de-France) ;

– deux membres supplémentaires pour le ressort territorial de deux conseils régionaux désignés par arrêté du ministre chargé de la santé, compte tenu du nombre des médecins inscrits aux derniers tableaux publiés pour l'ensemble des départements métropolitains ; ces dispositions s'appliquent aujourd'hui aux régions Rhône-Alpes et Provence-Alpes-Côte-D'Azur (PACA), les deux

conseillers nationaux représentant, chacun, l'ensemble des médecins exerçant en PACA et en Corse ; en conséquence, le Conseil national de l'ordre ne comporte pas actuellement de membre représentant spécifiquement les médecins exerçant dans la région Corse.

Compte tenu de la création d'un conseil régional en Corse prévue par le décret n° 2006-269 du 7 mars 2006 ⁽¹⁾ – qui répond à une attente de longue date de l'Ordre national des médecins et qui sera effectivement mis en place après les prochaines élections aux conseils régionaux en février 2007 –, le présent article vise à modifier la rédaction de l'article L. 4132-1 précité afin de porter à « *quarante et un* » le nombre des membres du Conseil national de l'ordre des médecins (1°), dont « *trente-trois* » seront élus par les conseils départementaux, et non plus trente-deux (2°).

Il convient par ailleurs de rappeler que « *pour des raisons démographiques* », selon le rapport au Président de la République relatif à l'ordonnance n° 2005-1040 ⁽²⁾ du 26 août 2005, la compétence de la chambre disciplinaire de première instance de PACA a été étendue aux médecins relevant du conseil régional de l'ordre des médecins de la région Corse pour créer une chambre disciplinaire interrégionale de première instance de Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA) - Corse, qui siège auprès du conseil régional de la région PACA (article L. 4132-8 du même code, tel que modifié par l'article 1^{er} de l'ordonnance).

*

La commission a *adopté* l'article 5 sans modification.

Article additionnel après l'article 5

Composition des chambres disciplinaires nationales des ordres des masseurs-kinésithérapeutes et des pédicures-podologues

La commission a *adopté* un amendement du rapporteur visant à préciser la composition des chambres disciplinaires nationales des ordres des masseurs-kinésithérapeutes et des pédicures-podologues.

(1) Décret n° 2006-269 du 7 mars 2006 relatif à la composition et aux modalités d'élection des conseils de l'ordre des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et de leurs chambres disciplinaires et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires).

(2) Rapport au Président de la République relatif à l'ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005 relative à l'organisation de certaines professions de santé et à la répression de l'usurpation de titres et de l'exercice illégal de ces professions (publié au Journal officiel le 27 août 2005).

Article 6

Dispositions applicables aux masseurs-kinésithérapeutes exerçant à La Réunion

Cet article procède à la correction d'une erreur matérielle concernant les dispositions du code de la santé publique applicables aux masseurs-kinésithérapeutes exerçant à la Réunion.

En effet, l'article 3 de l'ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005 a permis de modifier et de compléter les dispositions prévues par les articles L. 4321-14 à L. 4321-19 et L. 4322-7 à L. 4322-12 du même code, relatifs aux masseurs-kinésithérapeutes et aux pédicures-podologues, afin notamment de les mettre en conformité avec les dispositions par ailleurs prévues par cette ordonnance pour d'autres professions de santé.

En particulier, l'article L. 4321-19, tel qu'issu du 6° du I du même article 3, permet de rendre applicables aux masseurs-kinésithérapeutes certaines dispositions du code de la santé publique relatives aux professionnels médicaux (concernant notamment les conditions d'inscription au tableau de l'ordre, les règles d'exercice de la profession ainsi que les missions et modalités de fonctionnement des instances ordinales et des chambres disciplinaires constituées en leur sein), parmi lesquelles les articles « *L. 4124-9, premier alinéa* » et « *L. 4124-12, premier alinéa* » du même code.

Il en résulte que les masseurs-kinésithérapeutes de la Réunion relèvent aujourd'hui en principe de la compétence d'une instance ordinaire commune à la Réunion et à Mayotte⁽¹⁾, en matière disciplinaire notamment, ainsi qu'il est actuellement prévu pour les médecins et les chirurgiens-dentistes, par les premiers alinéas des articles L. 4124-9 et L. 4124-12 précités. Pour les professionnels exerçant dans ces territoires, des dispositions spécifiques sont en effet nécessaires en raison de leur faible nombre, qui empêche l'organisation d'élections et, par voie de conséquence, la mise en place d'instances ordinales suffisamment représentatives dans ces territoires.

Le renvoi à ces articles pose cependant deux problèmes :

– La principale difficulté tient à ce que les dispositions de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, portant création de l'ordre national des masseurs-kinésithérapeutes, n'ont pas été étendues au territoire de Mayotte. Dès lors, les professionnels exerçant à La Réunion ne peuvent aujourd'hui relever d'une instance ordinaire commune avec Mayotte.

(1) Si l'article L. 4121-12 précité fait référence à un conseil « interrégional » de l'ordre des médecins « de la Réunion-Mayotte », il convient toutefois de rappeler que ce terme n'est pas tout à fait exact, puisque Mayotte dispose actuellement du statut de « collectivité départementale ».

– Une option différente a, d'autre part, été retenue pour les pédicures-podologues de la Réunion, en application de l'article L. 4322-12 du même code, tel que réécrit par l'article 3 de l'ordonnance n° 2006-1040 précitée, qui rend applicables à ces professionnels les dispositions actuellement prévues pour les sages-femmes par les articles « L. 4124-9, deuxième alinéa » et « L. 4124-12, deuxième alinéa ».

Ainsi, les pédicures-podologues de la Réunion relèvent actuellement de la compétence de la chambre disciplinaire de première instance et, pour les autres questions intéressant l'exercice de la profession, de la compétence du conseil interrégional dont relèvent les pédicures-podologues de la région Île-de-France.

C'est pourquoi le présent article vise à modifier la rédaction de l'article L. 4321-19 du code de la santé publique, afin de rendre applicables aux masseurs-kinésithérapeutes de la Réunion les dispositions prévues par le deuxième et dernier alinéa des articles L. 4124-9 et L. 4124-12, et non plus leur premier alinéa, en conséquence de quoi ceux-ci relèveront désormais de la compétence du conseil interrégional d'Île de France, notamment en matière disciplinaire.

*

La commission a *adopté* un amendement du rapporteur procédant à la réécriture globale de l'article afin, notamment, de rendre applicables aux masseurs-kinésithérapeutes et aux pédicures-podologues les dispositions du code de la santé publique prévoyant la possibilité d'élire par voie électronique les membres des conseils départementaux des ordres des professions médicales.

Puis, la commission a *adopté* l'article 6 ainsi modifié.

Article additionnel après l'article 6

Définition par décret en Conseil d'État des règles professionnelles applicables aux orthophonistes et aux orthoptistes

La commission a examiné un amendement du rapporteur prévoyant la définition par décret en Conseil d'État des règles professionnelles applicables aux orthophonistes et aux orthoptistes, inscrits sur les listes départementales ou exécutant en France un acte professionnel tel que prévu aux articles L. 4341-1 et L. 4342-1 du code de la santé publique.

Le rapporteur a précisé que si les orthophonistes et les orthoptistes ne souhaitent pas la mise en place d'un ordre professionnel, il est cependant légitime que des règles professionnelles puissent être définies, à l'instar des autres professions de santé, afin de mieux définir leurs conditions d'exercice.

La commission a *adopté* l'amendement.

Article 7

Statut des diététiciens

Cet article modifie le titre VII (« *Profession de diététicien* ») du livre III (« *Auxiliaires médicaux* ») de la quatrième partie (« *Professions de santé* ») du code de la santé publique et a pour objet de donner un cadre légal au statut des diététiciens en définissant à la fois les conditions d'exercice de la profession et la formation requise pour cette dernière.

Cette modification du code de la santé publique répond à des demandes récurrentes de réforme du statut des diététiciens qui reflétaient tant les attentes de la profession que les conclusions de nombreux rapports comme, par exemple, le rapport « *Obésité : comprendre, aider, prévenir* » de 2005 de l'Office parlementaire d'évaluation des politiques de santé (OPEPS), établi par le sénateur Gérard Dériot.

Le I a pour objet de réécrire entièrement les articles L. 4371-1 à L. 4371-3 du code de la santé publique, la rédaction actuelle de ces trois articles se bornant à organiser la seule protection légale du titre de diététicien et restant muette quant à la définition des conditions et des limites de l'exercice des diététiciens.

L'article L. 4371-1 du code de la santé publique dispose aujourd'hui en effet que l'usage professionnel du titre de diététicien, qui peut éventuellement être accompagné d'un qualificatif (diététicien nutritionniste, par exemple), est réservé aux titulaires d'un diplôme, certificat ou titre sanctionnant une formation technique de diététique et figurant sur une liste établie par décret. De façon dérogatoire, les titulaires d'un diplôme étranger peuvent également prétendre au titre de diététicien, sous réserve d'être en possession d'une qualification analogue, selon des modalités qui sont également fixées par décret. Enfin, peuvent prétendre au titre de diététicien les personnes qui occupent un emploi permanent de diététicien en qualité de fonctionnaire ou d'agent public à la date d'entrée en vigueur de la loi n° 86-76 du 17 janvier 1986 portant diverses dispositions d'ordre social et les personnes qui ont fait l'objet, sur leur demande, d'une décision administrative reconnaissant qu'elles remplissent, à la date d'entrée en vigueur de la même loi n° 86-76, les conditions de formation ou d'expérience professionnelle leur conférant une qualification analogue à celle des titulaires des documents mentionnés à l'article L. 4371-1.

Cette situation, qui limite leur statut à la seule protection de l'usage du titre, est jugée depuis de nombreuses années insatisfaisante par les diététiciens, et notamment par l'association des diététiciens de langue française (ADLF) qui revendique de longue date une meilleure reconnaissance de la profession par un encadrement légal de la formation et de l'exercice de la profession.

Les professionnels estiment en effet que la situation actuelle est porteuse de risques à la fois pour les diététiciens, toujours susceptibles d'être exposés à des poursuites pour exercice illégal de la médecine, mais aussi pour les patients, privés

de repères légaux pour différencier le véritable professionnel du premier intervenant venu. De plus, cette situation est également source de difficultés pour l'ensemble des professions de santé puisque leur coopération souffre d'un manque d'organisation sur le plan légal.

Le décret qui devait initialement préciser les actes relevant de l'exercice de cette profession n'a pas vu le jour. Ce vide juridique relatif à l'exercice de la profession de diététicien est devenu d'autant plus problématique que certaines dispositions de l'ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005 relative à l'organisation de certaines professions de santé et à la répression de l'usurpation de titres et de l'exercice illégal de ces professions et modifiant le code de la santé publique se donnent justement pour objet d'harmoniser les sanctions de l'exercice illégal de l'ensemble des professions de santé.

Comme l'habilitation législative donnée par la loi n° 2004-1343 du 9 décembre 2004 ne permettait pas de définir en quoi consiste l'exercice de la profession de diététiciens, il a été décidé de se servir du présent projet de loi de ratification de l'ordonnance relative à certaines professions de santé et modifiant le code de la santé publique comme véhicule législatif pour établir enfin le cadre légal d'exercice de la profession de diététicien en alignant celle-ci sur les autres professions de santé.

Les difficultés rencontrées pour définir les actes professionnels des diététiciens résultent de la diversité de leurs interventions. Les diététiciens interviennent en effet dans les établissements de soins (avec un rôle dans l'organisation de l'alimentation pour l'ensemble de la restauration collective et des interventions en diététique médicalisée), en secteur libéral, en restauration collective (comme conseillers techniques pour l'application des recommandations des apports nutritionnels et la sécurité alimentaire), dans les structures de santé publique (municipalités, DDASS, etc.), dans les industries alimentaires et pharmaco-diététiques et dans les structures de recherche et les activités de formation.

Le I de l'article 7 définit l'exercice de la profession de diététicien et précise le cadre de leur formation en créant un diplôme d'État de diététicien.

L'article L. 4371-1, dans sa nouvelle rédaction, définit ainsi l'exercice de la profession de diététicien : « *Est considérée comme exerçant la profession de diététicien, toute personne qui, habituellement, dispense des conseils nutritionnels et, sur prescription médicale, participe à l'éducation et à la rééducation nutritionnelle des patients atteints de troubles du métabolisme ou de l'alimentation, par l'établissement d'un bilan diététique personnalisé et une éducation diététique adaptée. Elle contribue à la définition, à l'évaluation et au contrôle de la qualité de l'alimentation servie en collectivité, ainsi qu'aux activités de prévention en santé publique relevant du champ de la nutrition* ».

L'article L. 4371-2 conditionne l'exercice de la profession de diététicien et le port du titre de diététicien au fait d'être titulaire d'un diplôme d'État que l'article L. 4371-3 définit comme un « *diplôme d'État français de diététicien* ». Les modalités de formation et d'évaluation ainsi que les conditions d'accès et de délivrance de ce diplôme seront fixées par voie réglementaire.

La réglementation de l'exercice de la profession de diététicien par la délivrance d'un diplôme d'État unique de diététicien participe indéniablement à la meilleure reconnaissance de la profession de diététicien. Si la revendication des diététiciens à être intégrés dans la réforme des études de santé avait été exclue par le rapport d'octobre 2003 du professeur Domitien Debouzie, la mise en place d'un diplôme d'État unique constituait une revendication ancienne de l'association des diététiciens de langue française.

La création de ce diplôme d'État devrait en outre faciliter une meilleure reconnaissance universitaire des diététiciens français au plan européen. En effet, dans de nombreux pays européens, la diététique a pleinement trouvé sa place au sein du système de santé publique et la durée des études de diététique est de quatre ans alors qu'en France elle était jusqu'ici réduite à deux ans. Les deux diplômes officiels étaient en effet le brevet de technicien supérieur en diététique et le diplôme universitaire de technologie (génie biologique-option diététique).

Il convient de souligner que la définition de l'organisation des études des diététiciens a fait l'objet de réunions à l'initiative conjointe des ministères chargés de la santé, de l'enseignement supérieur et de la fonction publique, auxquelles ont participé des représentants de la profession ainsi que diverses personnes compétentes en matière de formation des diététiciens.

Le **II** tire les conséquences de la nouvelle définition de l'exercice de la profession de diététicien pour les ressortissants d'un État membre de la Communauté européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen qui ne possèdent pas le nouveau diplôme mentionné à l'article L. 4371-2 dans sa nouvelle rédaction.

Pour ces ressortissants étrangers, le régime d'autorisation existant reste en vigueur mais il ne se limite plus au seul usage professionnel du titre de diététicien mais concerne désormais l'exercice même de la profession de diététicien telle que définie par la nouvelle rédaction des articles L. 4371-1 à L. 4371-3.

Le **III** ajoute deux articles après l'article L. 4371-4 dont la nécessité découle de la nouvelle définition de l'exercice de la profession de diététiciens.

Le nouvel article L. 4371-5 aligne la profession de diététicien sur l'ensemble des professions réglementées en introduisant une obligation d'enregistrement auprès du service de l'État compétent ou de l'organisme désigné à cette fin.

Les médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, infirmiers, infirmiers de secteur psychiatrique, masseurs-kinésithérapeutes, orthoptistes, audioprothésistes, pédicures-podologues, opticiens-lunetiers, ergothérapeutes, manipulateurs d'électroradiologie médicale, psychomotriciens, assistants de service social et psychologues ont déjà l'obligation de faire enregistrer leur diplôme au sein du répertoire ADELI, à l'exception des professionnels de santé exerçant dans l'armée, ADELI étant l'acronyme d'Automatisation DEs LIstes. Il s'agit d'un système d'information national sur les professionnels de santé. Il contient des informations – état civil, situation professionnelle, activités exercées – sur les professionnels de santé quel que soit leur mode d'exercice. Un numéro ADELI est attribué à tous les praticiens salariés ou libéraux et leur sert de numéro de référence : c'est aussi le numéro qui identifie chaque professionnel sur sa carte de professionnel de santé (CPS).

Cette obligation d'enregistrement présente un intérêt certain puisqu'elle permet notamment : la gestion des listes départementales des professions réglementées par le code de la santé publique et le code de la famille et de l'aide sociale ; l'attribution de la CPS qui permet, pour les praticiens libéraux, la télétransmission des feuilles de soins et, pour tous les professionnels, l'accès au réseau santé-social et la lecture des cartes Vitale des patients ; l'élaboration de statistiques permettant la fixation des quotas d'entrée dans les écoles de formation et une meilleure planification de l'évolution démographique des professions ; l'information des professionnels à la recherche d'un lieu d'implantation.

Le nouvel article L. 4371-6 a pour objet de définir dans quelles conditions certaines personnes pourront continuer à porter le titre de diététicien sans pour autant être titulaire du nouveau diplôme d'État.

Le I de l'article s'attache à régler la situation des personnes qui portent actuellement le titre de diététicien et qui, à la date d'entrée en vigueur de l'acte réglementaire fixant le programme de formation du nouveau diplôme d'État français de diététicien, ne seront ni titulaires de ce diplôme d'État ni titulaires de l'autorisation spécifique réservée aux membres de la Communauté européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen. Il énumère celles de ces personnes qui pourront néanmoins et par dérogation continuer à exercer la profession de diététicien et à porter le titre de diététicien.

Le II du nouvel article L. 4371-6 vise à régler la situation des personnes qui, avant la date d'entrée en vigueur de l'acte réglementaire fixant le programme de formation au nouveau diplôme français de diététicien, ont commencé une formation aux diplômes de brevet de technicien de diététique, de brevet de technicien supérieur de diététique ou de diplôme universitaire de technologie, spécialité biologie appliquée ou génie biologique, option diététique. Certaines de ces personnes, qui auront obtenu leur diplôme ou titre, pourront exercer la profession de diététicien et porter le titre de diététicien dans des conditions qui seront fixées ultérieurement par voie réglementaire.

Le **IV** change la numérotation de l'actuel article L. 4372-1, relatif à l'usurpation du titre de diététicien, qui devient l'article L. 4372-2. La protection contre l'usurpation du titre de diététicien reste inchangée.

Le **V** introduit un nouvel article L. 4372-1 relatif à l'exercice illégal de la profession de diététicien. L'exercice illégal est désormais puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende. Ce même paragraphe définit de plus les peines complémentaires qui peuvent être prononcées et dispose que les personnes morales peuvent également être déclarées pénalement responsables.

*

La commission a *adopté* trois amendements du rapporteur, le premier rédactionnel et de clarification, le deuxième permettant à certaines personnes de continuer à exercer la profession de diététicien et porter le titre de diététicien dès la promulgation de la loi et sans attendre l'édiction de l'acte réglementaire fixant le programme de formation du diplôme d'Etat, le troisième de précision rédactionnelle.

La commission a *adopté* l'article 7 ainsi modifié.

Article 8

Dispositions transitoires pour les diététiciens

Cet article précise les conditions dans lesquelles les professionnels mentionnés au I du nouvel article L. 4371-6 du code de la santé publique – c'est-à-dire les personnes qui portent actuellement le titre de diététicien et qui, à la date d'entrée en vigueur de l'acte réglementaire fixant le programme de formation du nouveau diplôme d'Etat français de diététicien ne seront ni titulaires de ce diplôme d'Etat ni titulaires de l'autorisation spécifique réservée aux membres de la Communauté européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen – devront satisfaire à l'obligation de se faire enregistrer auprès du service de l'Etat compétent ou de l'organisme désigné à cette fin.

Il dispose que ces personnes disposeront d'un délai de trois mois à compter de la publication de la présente loi pour satisfaire à cette obligation d'enregistrement.

*

La commission a *adopté* l'article 8 sans modification

Article 9

Dispositions applicables à Mayotte et à Wallis-et-Futuna

Cet article vise à corriger plusieurs erreurs matérielles concernant l'application à Mayotte et à Wallis-et-Futuna de certaines dispositions de l'ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005.

Le I précise tout d'abord les dispositions applicables à Mayotte.

Le 1° du I procède pour cela à une réécriture globale du I de l'article 12 de l'ordonnance susmentionnée (*cf. annexe*). Les modifications apportées au texte initial de l'ordonnance sont les suivantes.

De nouvelles dispositions de l'ordonnance sont tout d'abord rendues applicables à Mayotte. Il s'agit de celles prévues par les articles 1^{er} (relatif aux professions médicales) et 2 (concernant la profession de pharmacien), à l'exception cependant de son II, qui prévoit que le conseil régional de l'ordre ou son président peut demander au pharmacien inspecteur régional de santé publique de faire procéder à des enquêtes.

Le présent article a, d'autre part, pour effet de supprimer la référence aux articles 3, relatif aux professions de masseur-kinésithérapeute et de pédicure-podologue, et 7, comportant des dispositions visant à simplifier les démarches d'enregistrement concernant les psychologues et les assistants de service social, afin d'homogénéiser le régime d'enregistrement de leur diplôme avec celui de l'ensemble des professions de santé règlementées par le code de la santé publique. Sur ce dernier point, il convient en effet de rappeler que l'article L. 411-2 du code de l'action sociale et des familles n'a été étendu ni à Mayotte, ni à Wallis-et-Futuna.

L'application à Mayotte de l'article 9 de l'ordonnance est par ailleurs limité à ces dispositions « à l'exception du 4° », qui prévoit la publicité et la transmission aux services de l'État du tableau établi par le conseil régional de l'ordre des pharmaciens d'officine.

Il convient par ailleurs de rappeler que les dispositions prévues par les articles 4, 5, 6, 8, 10, 11 et 14 de l'ordonnance demeurent applicables à Mayotte ainsi qu'il était initialement prévu.

Le 2° du I de cet article a pour objet de supprimer le V du même article 12 de l'ordonnance, qui prévoyait l'application à Mayotte des dispositions prévues par l'article L. 5125-16, posant l'obligation pour tout pharmacien ou toute société se proposant d'exploiter une officine d'en faire la déclaration auprès du conseil compétent de l'ordre des pharmaciens, ainsi qu'en cas de cessation d'exploitation, de transfert ou de regroupement d'officine, ou de tout changement affectant la propriété de l'officine.

Le II du présent article procède de même à une réécriture globale du I de l'article 13 de l'ordonnance afin de préciser lesquelles de ses dispositions s'appliquent aux îles de Wallis et Futuna.

Ainsi, outre les dispositions des articles 8, 9 – à l'exception cependant de son 4° (*cf. supra*) – et 14 de l'ordonnance, dont il était déjà prévu qu'elles s'appliquent à Wallis Futuna, le présent article renvoie également aux articles 1^{er} et 2 du II et du 1° du 10.

Par rapport au texte initial de l'ordonnance n° 2005-1040, les références aux articles 4, 5, 6, 7 et 8 sont supprimées.

Ne s'appliquent donc pas aux îles de Wallis et Futuna les dispositions relatives : aux professionnels médicaux exerçant à Mayotte et à la mise en place du conseil interrégional de La Réunion-Mayotte ; à certaines modalités d'application de la réforme des conseils régionaux de l'ordre et des chambres disciplinaires de première instance ; aux suppléants à la présidence des sections des assurances sociales des chambres disciplinaires de première instance ; à la simplification de certaines procédures administratives pour les professionnels de santé.

*

La commission a *adopté* un amendement du rapporteur procédant à la correction d'une erreur matérielle.

Elle a *adopté* l'article 9 ainsi modifié.

Article 10

Abrogation de l'obligation d'inscription des masseurs-kinésithérapeutes et des pédicures-podologues au tableau du conseil réunissant certains professionnels paramédicaux exerçant à titre libéral

L'article 71 de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé a prévu l'institution d'un conseil regroupant l'ensemble des personnes exerçant à titre libéral les professions d'infirmier, de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue, d'orthophoniste et d'orthoptiste (dispositions codifiées aux articles L. 4391-1 et suivants du code de la santé publique).

Chargé notamment de veiller « *au respect, par ses membres, des principes de moralité, de probité et de compétence indispensables à l'exercice de la profession, ainsi qu'à l'observation de leurs droits et devoirs professionnels et des règles prévues par le code de déontologie* », ce conseil dispose d'une organisation et de compétences proches de celles d'une structure ordinale. Il est en effet prévu que des chambres disciplinaires de première instance et d'appel soient constituées

en son sein et que les membres des instances, régionales et nationale, du conseil soient élus par les professionnels paramédicaux inscrits au tableau de celui-ci.

Ainsi, l'article L. 4321-11 du code de la santé publique, tel qu'issu de l'article 72 de la loi du 4 mars 2002 précitée, dispose actuellement que « *pour exercer leur profession à titre libéral, les masseurs-kinésithérapeutes doivent être inscrits au tableau du conseil mentionné à l'article L. 4391-1* ». L'article L. 4322-2-1 du même code comporte des dispositions identiques concernant les pédicures-podologues libéraux.

Il convient cependant de rappeler que ce conseil n'a jamais été mis en place, faute de parution des textes nécessaires d'application.

Depuis lors, les ordres des masseurs-kinésithérapeutes et des pédicures-podologues ont, d'autre part, été institués par les articles 108 et 110 de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique (dispositions respectivement codifiées aux articles L. 4321-10 à L. 4321-21 et L. 4322-2 à L. 4322-14 du même code).

Dès lors, comme c'est le cas pour les autres ordres professionnels, l'article L. 4321-10 du même code, tel que modifié en dernier lieu par l'article 3 de l'ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005, subordonne logiquement l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute :

– à l'enregistrement par les professionnels de leurs diplômes, certificats, titres ou autorisations auprès du service de l'État compétent ou de l'organisme désigné à cette fin comme c'était déjà le cas avant l'institution de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes ;

– et à leur inscription « *sur le tableau tenu par l'ordre* ».

De la même façon, l'article L. 4322-2, tel que modifié par la loi du 9 août 2004 précitée, dispose, en son troisième alinéa, que « *nul ne peut exercer la profession de pédicure-podologue si ses diplômes, certificats, titres ou autorisations n'ont été enregistrés (...) et s'il n'est inscrit au tableau tenu par l'ordre* », ces dernières dispositions ne s'appliquant cependant pas aux professionnels qui relèvent du service de santé des armées.

Toutefois, la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique n'a pas eu pour effet de supprimer par coordination les articles L. 4321-11 et L. 4322-2-1 précités, relatifs à l'inscription de ces professionnels au tableau du conseil, alors même que ces dispositions sont en contradiction avec l'obligation à laquelle ils sont par ailleurs soumis d'être inscrits au tableau de l'ordre.

C'est pourquoi le présent article vise à corriger cet oubli, en abrogeant les articles L. 4321-11 et L. 4322-2-1 du code de la santé publique.

Il convient par ailleurs de rappeler que l'article 4 de la proposition de loi portant création d'un ordre national des infirmiers (n° 3357), qui devrait être examinée prochainement par l'Assemblée nationale en seconde lecture, prévoit de supprimer le conseil interprofessionnel susmentionné ⁽¹⁾.

*

La commission a *adopté* l'article 10 sans modification.

Article additionnel après l'article 10

Habilitation du gouvernement à modifier par ordonnance les dispositions relatives aux soins psychiatriques sans consentement

La commission a *adopté* un amendement du gouvernement visant à l'autoriser à modifier par ordonnance les dispositions législatives relatives aux soins psychiatriques sans consentement.

La commission a ensuite **adopté** l'ensemble du projet de loi ainsi modifié.

*

En conséquence et sous réserve des amendements qu'elle propose, la commission des affaires culturelles, familiales et sociales demande à l'Assemblée nationale d'adopter le projet de loi n° 2674 (rectifié).

(1) Cf. le rapport n° 3433 de Mme Maryvonne Briot au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales sur la proposition de loi, modifiée par le Sénat, portant création d'un ordre national des infirmiers (enregistré le 14 novembre 2006).

TABLEAU COMPARATIF

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
Code de la santé publique	Projet de loi ratifiant l'ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005 relative à l'organisation de certaines professions de santé et à la répression de l'usurpation de titres et de l'exercice illégal de ces professions et modifiant le code de la santé publique	Projet de loi ratifiant l'ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005 relative à l'organisation de certaines professions de santé et à la répression de l'usurpation de titres et de l'exercice illégal de ces professions et modifiant le code de la santé publique
	Article 1 ^{er}	Article 1 ^{er}
	L'ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005 relative à l'organisation de certaines professions de santé et à la répression de l'usurpation de titres et de l'exercice illégal de ces professions est ratifiée telle que modifiée par la présente loi.	L'ordonnance est ratifiée.
		Amendement n° 3
		<i>Article additionnel</i>
		« I – Le chapitre II du titre II du livre premier de la quatrième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :
		A l'article L. 4122-3, la première phrase du IV est complétée par les termes : « sous réserve des exceptions, précisées par décret en Conseil d'Etat, tenant à l'objet de la saisine ou du litige ou de la nature des questions à examiner ou à juger. », et la deuxième phrase est ainsi rédigée : « Elles peuvent être rendues en formation restreinte. »
		II – Le chapitre IV du titre II du livre premier de la quatrième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :
		A l'article L. 4124-7, la première phrase du IV est complétée par les termes : « sous réserve des exceptions, précisées par décret en Conseil d'Etat, tenant à l'objet de la saisine ou du litige ou de la nature des questions à examiner ou à juger. », et la deuxième phrase est ainsi rédigée : « Elles peuvent être rendues en formation restreinte. »
		III – Le chapitre IV du titre III du livre II de la quatrième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :
<i>Art. L. 4122-3. -</i>		
IV. - Les décisions de la chambre disciplinaire nationale sont rendues en formation collégiale. Elles peuvent être rendues en formation restreinte compte tenu de l'objet de la saisine ou du litige ou de la nature des questions à examiner ou à juger. Elles doivent être motivées. 		
<i>Art. L. 4124-7. -</i>		
IV. - Les décisions de la chambre disciplinaire de première instance sont rendues en formation collégiale. Elles peuvent être rendues en formation restreinte compte tenu de l'objet de la saisine ou du litige ou de la nature des questions à examiner ou à juger. Elles doivent être motivées. 		

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

Art. L. 4123-2. - Il est constitué auprès de chaque conseil départemental une commission de conciliation composée d'au moins trois de ses membres.

.....

Art. L. 4123-4. - L'élection est faite à la majorité des membres présents ou ayant voté par correspondance.

Art. L. 4124-11. -
IV. - Le conseil régional ou interrégional est composé de membres titulaires et d'un nombre égal de membres suppléants élus par les conseils départementaux de la région ou de l'interrégion parmi les médecins, chirurgiens-dentistes ou sages-femmes inscrits à leur tableau et qui remplissent les condi-

Article 2
À l'article L. 4123-4 du code de la santé publique, sont ajoutés les mots : « ou par voie électronique. Les modalités d'élection par voie électronique sont fixées par décret pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés ».

Article 3
Le IV de l'article L. 4124-11 du même code est complété par la phrase suivante :

1° - Après l'article L. 4234-5 et ajouté un article L. 4234-5-1 ainsi rédigé :

Les décisions de la chambre de discipline sont rendues en formation collégiale, sous réserve des exceptions, précisées par décret en Conseil d'Etat, tenant à l'objet de la saisine ou du litige ou de la nature des questions à examiner ou à juger. Elles peuvent être rendues en formation restreinte. »

2° - Après l'article L. 4234-8 et ajouté un article L. 4234-8-1 ainsi rédigé :

Les décisions de la chambre disciplinaire nationale sont rendues en formation collégiale, sous réserve des exceptions, précisées par décret en Conseil d'Etat, tenant à l'objet de la saisine ou du litige ou de la nature des questions à examiner ou à juger. Elles peuvent être rendues en formation restreinte. »

Amendement n° 4

Article additionnel

Le premier alinéa de l'article L. 4123-2 est complété par une phrase ainsi rédigée : « La conciliation peut être réalisée par un ou plusieurs des membres de cette commission. »

Amendement n° 5

Article 2

Sans modification

Article 3

Sans modification

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>tions fixées à l'article L. 4123-5.</p>		
	<p>« Les conseillers nationaux participent en outre avec voix consultative aux délibérations du conseil régional ou interrégional dont ils sont issus, à l'exception de celles mentionnées aux troisième et quatrième alinéas du I du présent article. »</p>	
<p><i>Art. L. 4125-5.</i> - Les élections aux conseils peuvent être déférées au tribunal administratif par les professionnels ayant droit de vote et par le représentant de l'Etat dans le département, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.</p>	<p>Article 4</p> <p>À l'article L. 4125-5 du même code, les mots : « par les professionnels ayant droit de vote et par le représentant de l'État dans le département, » sont supprimés.</p>	<p>Article 4</p> <p>Sans modification</p>
<p><i>Art. L. 4132-1.</i> - Le Conseil national de l'ordre des médecins comprend quarante membres, à savoir :</p> <p>1° Trente-deux membres élus pour six ans par les conseils départementaux.</p>	<p>Article 5</p> <p>L'article L. 4132-1 du même code est ainsi modifié :</p> <p>1° Au premier alinéa, le mot : « quarante » est remplacé par les mots : « quarante et un » ;</p> <p>2° Au deuxième alinéa, les mots : « Trente-deux » sont remplacés par les mots : « Trente-trois ».</p>	<p>Article 5</p> <p>Sans modification</p>
<p><i>Art. L. 4321-15.</i> - Le Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes est composé de membres élus parmi les masseurs-kinésithérapeutes exerçant à titre libéral et parmi les masseurs-kinésithérapeutes exerçant à titre salarié ainsi que, avec voix consultative, d'un représentant du ministre chargé de la santé.</p>		<p><i>Article additionnel</i></p> <p>« I.- Le troisième alinéa de l'article L. 4321-15 du même code est ainsi rédigé :</p>
<p>La chambre disciplinaire nationale comprend des membres élus par le conseil national pour moitié parmi les membres du conseil national, et pour moitié parmi les masseurs-kinésithérapeutes inscrits au tableau.</p>		<p>« La chambre disciplinaire nationale comprend des membres élus, en nombre égal, par le conseil national, parmi, d'une part, les membres de ce conseil, et, d'autre part, les membres et anciens membres des conseils de l'ordre. »</p>
<p><i>Art. L. 4322-8.</i> - Le Conseil national de l'ordre des pédicures-podologues est composé de membres élus parmi les pédicures-podologues exerçant à titre libéral et parmi les pédicures-podologues exerçant à titre salarié ainsi que, avec voix consultative, d'un</p>		<p>« II.- Le troisième alinéa de l'article L. 4322-8 du même code est ainsi rédigé :</p>

Dispositions en vigueur

représentant du ministre chargé de la santé.

.....
La chambre disciplinaire nationale comprend des membres élus par le conseil national, pour moitié parmi les membres du conseil national, et pour moitié parmi les pédicures-podologues inscrits au tableau.
.....

Art. L. 4321-19. - Les dispositions des articles L. 4112-3 à L. 4112-6, L. 4113-5, L. 4113-6, L. 4113-8 à L. 4113-14, L. 4122-1-1, L. 4122-1-2, L. 4122-3, L. 4123-2, L. 4123-15 à L. 4123-17, L. 4124-1 à L. 4124-8, L. 4124-9, premier alinéa, L. 4124-10, premier alinéa, L. 4124-11, L. 4124-12, premier alinéa, L. 4124-13, premier alinéa, L. 4124-14, premier alinéa, L. 4125-1 à L. 4125-3, L. 4126-1 à L. 4126-6, L. 4132-6 et L. 4132-9 sont applicables aux masseurs-kinésithérapeutes.

Texte du projet de loi

Article 6

À l'article L. 4321-19 du même code, les termes : « L. 4124-9, premier alinéa » et « L. 4124-12, premier alinéa » sont remplacés par les termes : « L. 4124-9, deuxième alinéa » et « L. 4124-12, deuxième alinéa ».

Propositions de la Commission

.....
« La chambre disciplinaire nationale comprend des membres élus, en nombre égal, par le conseil national, parmi, d'une part, les membres de ce conseil, et, d'autre part, les membres et anciens membres des conseils de l'ordre. »

Amendement n° 6

Article 6

« I.- L'article L. 4321-19 du même code est ainsi modifié :

« 1° Après les termes : « L. 4123-2, », sont insérés les termes : « L. 4123-4, » ;

« 2° Les termes : « L. 4124-9, premier alinéa » et « L. 4124-12, premier alinéa » sont remplacés par les termes : « L. 4124-9, deuxième alinéa » et « L. 4124-12, deuxième alinéa ».

« II.- À l'article L. 4322-12 du même code, après les termes : « L. 4123-2 », sont insérés les termes : « L. 4123-4, ».

Amendement n° 7

Article additionnel

« Après l'article L. 4343-1 du même code, il est inséré un article L. 4343-2 ainsi rédigé :

« L. 4343-2.- Les orthophonistes et les orthoptistes inscrits sur les listes départementales ou exécutant en France un acte professionnel, tel que prévu respectivement aux articles L. 4341-1 et L. 4342-1, sont tenus de respecter les règles professionnelles fixées par décret en Conseil d'État. »

Amendement n° 8

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p><i>Art. L. 4371-1.</i> - L'usage professionnel du titre de diététicien, accompagné ou non d'un qualificatif, est réservé aux titulaires d'un diplôme, certificat ou titre mentionné à l'article L. 4371-2 ou aux personnes autorisées selon les dispositions de l'article L. 4371-3.</p>	<p>Article 7</p> <p>Le titre VII du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :</p> <p>I.- Les articles L. 4371-1 à L. 4371-3 sont remplacés par les dispositions suivantes :</p> <p>« <i>Art. L. 4371-1.</i>- Est considéré comme exerçant la profession de diététicien, toute personne qui, habituellement, dispense des conseils nutritionnels et, sur prescription médicale, participe à l'éducation et à la rééducation nutritionnelle des patients atteints de troubles du métabolisme ou de l'alimentation, par l'établissement d'un bilan diététique personnalisé et une éducation diététique adaptée.</p>	<p>Article 7</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>I.- Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p>
<p><i>Art. L. 4371-2.</i> - Le diplôme, certificat ou titre mentionné à l'article L. 4371-1 sanctionne une formation technique de diététique et figure sur une liste établie par décret.</p>	<p>« Elle contribue à la définition, à l'évaluation et au contrôle de la qualité de l'alimentation servie en collectivité, ainsi qu'aux activités de prévention en santé publique relevant du champ de la nutrition.</p>	<p>« <i>Les diététiciens contribuent à la définition, ...</i></p> <p>... nutrition.</p>
<p>S'il s'agit d'un diplôme étranger, il doit conférer à son titulaire une qualification reconnue analogue, selon des modalités fixées par décret.</p>	<p>« <i>Art. L. 4371-2.</i>- Seules peuvent exercer la profession de diététicien et porter le titre de diététicien, accompagné ou non d'un qualificatif, les personnes titulaires du diplôme d'État mentionné à l'article L. 4371-3 ou titulaires de l'autorisation prévue à l'article L. 4371-4.</p>	<p>Amendement n° 9 « <i>Art. L. 4371-2.</i>- Non modifié</p>
<p><i>Art. L. 4371-3.</i> - Peuvent être autorisées à faire usage du titre de diététicien les personnes qui satisfont à l'une des deux conditions :</p>	<p>« <i>Art. L. 4371-3.</i>- Le diplôme mentionné à l'article L. 4371-2 est le diplôme d'État français de diététicien.</p>	<p>« <i>Art. L. 4371-3.</i>- Non modifié</p>
<p>- occuper un emploi permanent de diététicien en qualité de fonctionnaire ou d'agent public à la date d'entrée en vigueur de la loi n° 86-76 du 17 janvier 1986 portant diverses dispositions d'ordre social ;</p>	<p>« Les modalités de la formation, ses conditions d'accès, ses modalités d'évaluation ainsi que les conditions de délivrance du diplôme d'État sont fixés par voie réglementaire. »</p>	
<p>- faire l'objet, sur leur demande, d'une décision administrative reconnaissant qu'elles remplissent, à la date d'entrée en vigueur de la loi n° 86-76 du 17 janvier 1986 précitée, les conditions de formation ou d'expérience professionnelle leur conférant une qualifica-</p>		

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p>tion analogue à celle des titulaires des documents mentionnés à l'article L. 4371-1.</p>		
<p>Les conditions de formation ou d'expérience professionnelle à remplir et les modalités de la décision administrative sont déterminées par décret.</p>		
<p><i>Art. L. 4371-4.</i> - Peuvent être autorisés à faire usage professionnel du titre de diététicien les ressortissants d'un Etat membre de la Communauté européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen qui, sans posséder l'un des diplômes, certificats ou titres mentionnés à l'article L. 4371-2, ont suivi avec succès un cycle d'études les préparant à l'exercice de la profession et répondant aux exigences fixées par voie réglementaire, et qui sont titulaires :</p> <p>.....</p>	<p>II.- À l'article L. 4371-4, les mots : « faire usage professionnel du titre de diététicien les ressortissants d'un État membre de la Communauté européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'espace économique européen, qui sans posséder l'un des diplômes, certificats ou titre mentionnés à l'article L. 4371-2, » sont remplacés par les mots : « exercer la profession de diététicien, sans posséder le diplôme mentionné à l'article L. 4371-2, les ressortissants d'un État membre de la Communauté européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen qui ».</p>	<p>II.- Non modifié</p>
	<p>III.- Il est ajouté, après l'article L. 4371-4, les articles L. 4371-5 et L. 4371-6 ainsi rédigés :</p>	<p>III.- Alinéa sans modification</p>
	<p>« <i>Art. L. 4371-5.</i> - Les diététiciens sont tenus de faire enregistrer sans frais leur diplôme, certificat, titre ou autorisation auprès du service de l'État compétent ou de l'organisme désigné à cette fin. En cas de changement de situation professionnelle, ils en informent ce service ou cet organisme. Il est établi, pour chaque département, par le service de l'État compétent ou l'organisme désigné à cette fin, une liste des membres de cette profession, portée à la connaissance du public.</p>	<p>« <i>Art. L. 4371-5.</i> - Non modifié</p>
<p>« Nul ne peut exercer la profession de diététicien si son diplôme, certificat, titre ou autorisation n'a été enregistré conformément au premier alinéa. »</p>		
<p>« <i>Art. L. 4371-6.</i> - I.- Par dérogation aux dispositions de l'article L. 4371-2 du code de la santé publique, peuvent continuer à exercer la profession de diététicien et porter le titre de diététicien, accompagné ou non d'un qualificatif, à compter de la date d'entrée en vigueur de l'acte réglementaire fixant le programme de formation du diplôme d'État français de diététicien figurant à l'article L. 4171-3 du code de la santé publique :</p>	<p>« <i>Art. L. 4371-6.</i> - I.- Par dérogation aux dispositions de l'article L. 4371-2 du code de la santé publique, peuvent continuer à exercer la profession de diététicien et porter le titre de diététicien, accompagné ou non d'un qualificatif, à compter de la date d'entrée en vigueur de l'acte réglementaire fixant le programme de formation du diplôme d'État français de diététicien figurant à l'article L. 4171-3 du code de la santé publique :</p>	<p>« <i>Art. L. 4371-6.</i> - I.- Par dérogation ...</p>
	<p>« 1° Les personnes occupant un</p>	<p>... d'un qualificatif : Amendement n° 10</p>
		<p>Alinéa sans modification</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
<p><i>Art. L. 4372-1.</i> - L'usage sans droit de la qualité de diététicien 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.</p> <p>Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables de ce délit, dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal. Elles encourent les peines prévues pour le délit d'usurpation de titre aux articles 433-17 et 433-25 de ce même code.</p>	<p>emploi permanent de diététicien en qualité de fonctionnaire ou d'agent public à la date d'entrée en vigueur de la loi n° 86-76 du 17 janvier 1986 portant diverses dispositions d'ordre social ;</p> <p>« 2° Les personnes titulaires d'une décision administrative reconnaissant qu'elles remplissaient, à la même date, les conditions de formation ou d'expérience professionnelle leur conférant une qualification analogue à celle des titulaires des diplômes mentionnés au 3° et 4° ;</p> <p>« 3° Les professionnels en exercice titulaires du brevet de technicien ou du brevet de technicien supérieur de diététique ;</p> <p>« 4° Les professionnels en exercice titulaires du diplôme universitaire de technologie, spécialité biologie appliquée ou génie biologique, option diététique.</p> <p>II.- Les personnes ayant commencé une formation aux diplômes ou titres mentionnés aux 3° et 4° du I ci-dessus, avant la date d'entrée en vigueur de l'acte réglementaire fixant le programme de formation au diplôme d'État français de diététicien figurant à l'article L. 4371-3 du code de la santé publique peuvent, sous réserve d'avoir obtenu ces diplômes ou titres, exercer la profession de diététicien et porter le titre de diététicien dans des conditions fixées par voie réglementaire. »</p> <p>IV.- L'article L. 4372-1 devient l'article L. 4372-2.</p> <p>V.- Il est rétabli un article L. 4372-1 ainsi rédigé :</p> <p>« <i>Art. L. 4372-1.</i>- L'exercice illégal de la profession de diététicien est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende.</p> <p>« Les personnes physiques en-</p>	<p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>IV.- Non modifié</p> <p>V.- Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p>

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la Commission

courent également les peines complémentaires suivantes :

« a) L'affichage ou la diffusion de la décision prononcée, dans les conditions prévues par l'article 131-35 du code pénal ;

« b) La confiscation de la chose qui a servi ou était destinée à commettre l'infraction ou de la chose qui en est le produit, conformément à l'article 131-21 du code pénal ;

« c) L'interdiction définitive ou pour une durée de cinq ans au plus d'exercer une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise, suivant les modalités prévues par l'article 131-27 du code pénal.

« Le fait d'exercer l'une de ces activités malgré une décision judiciaire d'interdiction définitive ou temporaire est puni des mêmes peines.

« Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal de l'infraction prévue au présent article.

« Les peines encourues par les personnes morales sont :

« a) L'amende, suivant les modalités prévues par l'article 131-38 du code pénal ;

« b) Les peines complémentaires mentionnées aux 2° à 9° de l'article 131-39 du code pénal, dans les conditions prévues aux articles 131-46 à 131-48 de ce code. L'interdiction mentionnée au 2° de l'article 131-39 du code pénal porte sur une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise. »

Article 8

Les professionnels mentionnés au I de l'article L. 4371-6 du code de la santé publique disposent d'un délai de trois mois à compter de la publication

Alinéa sans modification

Alinéa sans modification

Alinéa sans modification

« Le fait d'exercer l'une de ces *professions ou activités professionnelles* malgré une décision judiciaire d'interdiction définitive ou temporaire est punie des mêmes peines *que celles prévues au premier alinéa de l'article L. 4372-1.*

Amendement n° 11

Alinéa sans modification

Alinéa sans modification

Alinéa sans modification

Alinéa sans modification

Article 8

Sans modification

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Propositions de la Commission
Ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005 relative à l'organisation de certaines professions de santé et à la répression de l'usurpation de titres et de l'exercice illégal de ces professions	de la présente loi, pour satisfaire à l'obligation d'enregistrement prévue à l'article L. 4371-5 du même code.	Article 9
<i>Art. 12. - I. - Les dispositions des articles 3 à 10, 11 et 14 de la présente ordonnance sont applicables à Mayotte.</i>	Article 9 L'ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005 relative à l'organisation de certaines professions de santé et à la répression de l'usurpation de titres et de l'exercice illégal de ces professions est ainsi modifiée : I.- À l'article 12 : 1° Le I est remplacé par les dispositions suivantes : « I.- Les dispositions des articles 1 ^{er} , 2 à l'exception du II, 4, 5, 6, 8, et 9 à l'exception du 4°, 10, 11 et 14 de la présente ordonnance sont applicables à Mayotte. »	Alinéa sans modification
..... V. - A l'article L. 5511-1 du même code, la référence : « L. 5125-15 » est remplacée par la référence : « L. 5125-16 ».	I.- À l'article 12 : 1° Le I est remplacé par les dispositions suivantes : « I.- Les dispositions des articles 1 ^{er} , 2 à l'exception du II, 4, 5, 6, 8, et 9 à l'exception du 4°, 10, 11 et 14 de la présente ordonnance sont applicables à Mayotte. » 2° Le V est abrogé.	I.- Alinéa sans modification
<i>Art. 13. - I. - Les dispositions des articles 3 à 9 et 14 de la présente ordonnance sont applicables aux îles de Wallis et Futuna.</i>	II.- Le I de l'article 13 est remplacé par les dispositions suivantes : I.- Les dispositions des articles 1 ^{er} , 2 à l'exception du II, 8, 9 à l'exception du 4°, le 1° de l'article 10, et l'article 14 de la présente ordonnance sont applicables aux îles de Wallis et Futuna. »	Alinéa sans modification
Code de la santé publique	Alinéa sans modification
<i>Art. L. 5511-1. -</i> 2° Le titre II, à l'exception des articles L. 5123-2 à L. 5123-6, L. 5124-7 à L. 5124-10, L. 5125-4, L. 5125-5, L. 5125-10, L. 5125-12 à L. 5125-16, des 1° et 2° de l'article L. 5125-32, de l'article L. 5126-2 ;	II.- Le I de l'article 13 est remplacé par les dispositions suivantes : I.- Les dispositions des articles 1 ^{er} , 2 à l'exception du II, 8, 9 à l'exception du 4°, le 1° de l'article 10, et l'article 14 de la présente ordonnance sont applicables aux îles de Wallis et Futuna. »	Alinéa supprimé
<i>Art. L. 4321-II. - Pour exercer leur profession à titre libéral, les masseurs-kinésithérapeutes doivent être inscrits au tableau du conseil mentionné à l'article L. 4391-1.</i>	Article 10	II.- Non modifié
<i>Art. L. 4322-2-I. - Pour exercer leur profession à titre libéral, les pédicures-podologues doivent être inscrits au tableau du conseil mentionné à l'article L. 4391-1.</i>	Article 10 Les articles L. 4321-11 et L. 4322-2-1 du code de la santé publique sont abrogés.	« III.- Dans le troisième alinéa de l'article L. 5511-1 du code de la santé publique, la référence : « L. 5125-16 » est remplacée par la référence : « L. 5125-15 ». Amendement n° 12
<i>Art. L. 4321-II. - Pour exercer leur profession à titre libéral, les masseurs-kinésithérapeutes doivent être inscrits au tableau du conseil mentionné à l'article L. 4391-1.</i>	Article 10	Article 10
<i>Art. L. 4322-2-I. - Pour exercer leur profession à titre libéral, les pédicures-podologues doivent être inscrits au tableau du conseil mentionné à l'article L. 4391-1.</i>	Les articles L. 4321-11 et L. 4322-2-1 du code de la santé publique sont abrogés.	Sans modification

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Propositions de la
Commission

Article additionnel

I - Dans les conditions prévues par l'article 38 de la Constitution, le Gouvernement est autorisé à modifier par ordonnance les dispositions législatives relatives aux soins psychiatriques sans consentement, afin :

1° De rénover et de clarifier les procédures administratives relatives aux personnes dont les troubles mentaux nécessitent des soins et, soit rendent impossible leur consentement à ces soins, soit compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte de façon grave à l'ordre public ;

2° De faciliter l'accès aux soins des personnes dont les troubles mentaux le nécessitent ;

3° De préciser le rôle des professions de santé et des autorités locales et d'améliorer leur information, notamment en ce qui concerne les procédures de levée de soins ;

4° D'accroître les garanties relatives aux droits des personnes atteintes de troubles mentaux faisant l'objet de soins sans consentement ;

5° D'améliorer le suivi des mesures d'hospitalisation d'office et de faciliter l'instruction des demandes d'autorisation relatives aux matériels, armes et munitions prévues par le code de la défense, par la création d'un traitement national de données à caractère personnel ;

6° De modifier les dispositions relatives à l'hospitalisation psychiatrique des personnes détenues afin de permettre leur admission au sein des unités pour malades difficiles ou, lorsqu'elles sont mineures, au sein des services de psychiatrie n'ayant pas la qualité d'unité hospitalière spécialement aménagée.

II. – L'ordonnance devra être prise dans un délai de deux mois suivant la publication de la présente loi. Un projet de loi de ratification sera déposé devant le Parlement dans un délai de deux mois à compter de sa publication.

Amendement n° 1 du gouvernement

ANNEXE

ORDONNANCE N° 2005-1040 DU 26 AOUT 2005 RELATIVE À L'ORGANISATION DE CERTAINES PROFESSIONS DE SANTÉ ET À LA RÉPRESSION DE L'USURPATION DE TITRES ET DE L'EXERCICE ILLÉGAL DE CES PROFESSIONS

Le Président de la République,
Sur le rapport du Premier ministre et du ministre de la santé et des solidarités,
Vu la Constitution, notamment son article 38 ;
Vu le code de l'action sociale et des familles ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu le code de la sécurité sociale ;
Vu le code pénal ;
Vu la loi n° 85-772 du 25 juillet 1985 modifiée portant diverses dispositions d'ordre social, notamment son article 44 ;
Vu la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé ;
Vu la loi n° 2004-1343 du 9 décembre 2004 de simplification du droit, notamment ses articles 73 et 84 ;
Vu l'avis du Conseil supérieur des tribunaux administratifs et des cours administratives d'appel en date du 21 juin 2005 ;
Vu la saisine de l'assemblée territoriale des îles de Wallis et Futuna en date du 8 juillet 2005 ;
Vu la saisine du conseil général de Mayotte en date du 6 juillet 2005 ;
Le Conseil d'Etat entendu ;
Le conseil des ministres entendu,
Ordonne :

TITRE I^{er}

ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DES ORDRES DE CERTAINES PROFESSIONS DE SANTÉ

Article 1^{er}

Le livre Ier de la quatrième partie du code de la santé publique (partie législative) est ainsi modifié :

I. - Le chapitre III du titre Ier est ainsi modifié :

1° L'article L. 4113-9 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4113-9. - Les médecins, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes en exercice, ainsi que les personnes qui demandent leur inscription au tableau de l'ordre des médecins, des chirurgiens-dentistes ou des sages-femmes doivent communiquer au conseil départemental de l'ordre dont ils relèvent les contrats et avenants ayant pour objet l'exercice de leur profession ainsi que, s'ils ne sont pas propriétaires de leur matériel et du local dans

lequel ils exercent ou exerceront leur profession, les contrats ou avenants leur assurant l'usage de ce matériel et de ce local.

« Les mêmes obligations s'appliquent aux contrats et avenants ayant pour objet de transmettre sous condition résolutoire la propriété du matériel et du local.

« La communication prévue ci-dessus doit être faite dans le mois suivant la conclusion du contrat ou de l'avenant, afin de permettre l'application des articles L. 4121-2 et L. 4127-1.

« Les contrats et avenants dont la communication est prévue ci-dessus doivent être tenus à la disposition du ministre chargé de la santé par le conseil départemental de l'ordre des médecins, par le conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes ou par le conseil départemental de l'ordre des sages-femmes.

« Toute personne physique ou morale passant un contrat avec un médecin, un chirurgien-dentiste ou une sage-femme doit le faire par écrit.

« Les médecins, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes exerçant en société doivent communiquer au conseil de l'ordre dont ils relèvent, outre les statuts de cette société et leurs avenants, les conventions et avenants relatifs à son fonctionnement ou aux rapports entre associés. Ces communications doivent être faites dans le mois suivant la conclusion de la convention ou de l'avenant. »

2° L'article L. 4113-12 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4113-12. - Les médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes mentionnés au premier alinéa de l'article L. 4113-9 peuvent soumettre au conseil de l'ordre les projets des contrats mentionnés aux premier et deuxième alinéas dudit article. Le conseil de l'ordre doit faire connaître ses observations dans le délai d'un mois. »

3° Au deuxième alinéa de l'article L. 4113-14, les mots : « Il informe immédiatement de sa décision le président du conseil départemental compétent, qui » sont remplacés par les mots : « Le représentant de l'Etat dans le département informe immédiatement de sa décision le président du conseil départemental compétent et ».

II. - Le chapitre II du titre II est ainsi modifié :

1° Il est inséré après l'article L. 4122-1 deux articles L. 4122-1-1 et L. 4122-1-2 ainsi rédigés :

« Art. L. 4122-1-1. - Le conseil national est assisté par un membre du Conseil d'Etat ayant au moins le rang de conseiller d'Etat et avec voix délibérative, nommé par le ministre de la justice ; un ou plusieurs suppléants sont désignés dans les mêmes conditions.

« Les délibérations du conseil national ne sont pas publiques.

« Art. L. 4122-1-2. - Lorsque, par leur fait, les membres du conseil national mettent celui-ci dans l'impossibilité de fonctionner, sa dissolution est prononcée par décret pris sur la proposition du ministre chargé de la santé.

« En cas de dissolution du conseil national ou en cas de démission de tous ses membres, le ministre chargé de la santé nomme une délégation de cinq membres. Cette délégation organise l'élection d'un nouveau conseil sans délai. Elle règle les affaires courantes, assure les fonctions qui sont attribuées au conseil par l'article L. 4113-14 et le II de l'article L. 4124-11 et statue sur les recours contre les décisions des conseils départementaux en application du code de déontologie. »

2° L'article L. 4122-2 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4122-2. - Le conseil national fixe le montant de la cotisation versée à chaque ordre par toute personne inscrite au tableau, qu'elle soit physique ou morale.

« Il détermine également les quotités de cette cotisation qui seront attribuées à chaque conseil départemental, à chaque conseil régional ou interrégional et au conseil national, en précisant la part consacrée au fonctionnement des chambres disciplinaires placées auprès de ces instances.

« Les cotisations sont obligatoires.

« Le conseil national gère les biens de l'ordre et peut créer ou subventionner des oeuvres intéressant la profession médicale ainsi que des oeuvres d'entraide.

« Il surveille la gestion des conseils régionaux ou interrégionaux ainsi que départementaux, lesquels doivent notamment l'informer préalablement de la création et lui rendre compte de la gestion de tous les organismes dépendant de ces conseils.

« Il verse aux conseils régionaux ou interrégionaux ainsi qu'aux conseils départementaux une somme destinée à assurer une harmonisation de leurs charges sur le plan national. »

3° L'article L. 4122-3 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4122-3. - I. - La chambre disciplinaire nationale, qui connaît en appel des décisions rendues par les chambres disciplinaires de première instance, siège auprès du conseil national. Elle comprend des assesseurs titulaires et un nombre égal d'assesseurs suppléants de nationalité française, élus dans les mêmes conditions.

« II. - Elle est présidée par un membre du Conseil d'Etat, en activité ou honoraire, ayant au moins le rang de conseiller d'Etat, désigné conformément à l'article L. 4122-1-1. Un ou plusieurs présidents suppléants sont désignés dans les mêmes conditions.

« III. - Sont inéligibles les praticiens ayant été sanctionnés en application des dispositions de l'article L. 4124-6 du présent code et de l'article L. 145-2-1 du code de la sécurité sociale.

« Les fonctions exercées par les membres de la chambre disciplinaire nationale sont incompatibles avec la fonction d'assesseur à la chambre disciplinaire de première instance.

« Aucun membre de la chambre disciplinaire nationale ne peut siéger lorsqu'il a eu connaissance des faits de la cause à raison de l'exercice d'autres fonctions ordinales.

« IV. - Les décisions de la chambre disciplinaire nationale sont rendues en formation collégiale. Elles peuvent être rendues en formation restreinte compte tenu de l'objet de la saisine ou du litige ou de la nature des questions à examiner ou à juger. Elles doivent être motivées.

« V. - Peuvent faire appel, outre l'auteur de la plainte et le professionnel sanctionné, le ministre chargé de la santé, le représentant de l'Etat dans le département ou dans la région, le procureur de la République, le conseil départemental et le conseil national de l'ordre intéressé. L'appel contre les décisions des chambres disciplinaires de première instance a un effet suspensif sauf lorsque la chambre est saisie en application de l'article L. 4113-14. Les décisions rendues par la chambre disciplinaire nationale sont susceptibles de recours devant le Conseil d'Etat.

« VI. - En cas d'interruption durable de son fonctionnement ou en cas de difficultés graves rendant ce fonctionnement impossible dans des conditions normales, la chambre disciplinaire nationale est dissoute par décret pris sur proposition du ministre de la justice.

« En cas de dissolution de la chambre disciplinaire nationale ou en cas de démission de tous ses membres, le conseil national organise de nouvelles élections de la chambre sans délai.

« Les mandats des membres ainsi élus prennent fin à la date à laquelle aurait pris fin le mandat des membres qu'ils remplacent.

« VII. - Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'élection de la chambre disciplinaire nationale, la durée du mandat de ses membres et les règles de fonctionnement et de procédure qu'elle doit respecter. »

III. - Au chapitre III du même titre II, l'article L. 4123-2 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4123-2. - Il est constitué auprès de chaque conseil départemental une commission de conciliation composée d'au moins trois de ses membres.

« Lorsqu'une plainte est portée devant le conseil départemental, son président en accuse réception à l'auteur, en informe le médecin, le chirurgien-dentiste ou la sage-femme mis en cause et les convoque dans un délai d'un mois à compter de la date d'enregistrement de la plainte en vue d'une conciliation. En cas d'échec de celle-ci, il transmet la plainte à la chambre disciplinaire de première instance avec l'avis motivé du conseil dans un délai de trois mois à compter de la date d'enregistrement de la plainte, en s'y associant le cas échéant.

« Lorsque le litige met en cause un de ses membres, le conseil départemental peut demander à un autre conseil de procéder à la conciliation.

« En cas de carence du conseil départemental, l'auteur de la plainte peut demander au président du conseil national de saisir la chambre disciplinaire de première instance compétente. Le président du conseil national transmet la plainte dans le délai d'un mois. »

IV. - Le chapitre IV du même titre est ainsi modifié :

1° Le dernier alinéa de l'article L. 4124-3 est remplacé par l'alinéa suivant :

« La décision qui ordonne l'enquête indique les faits sur lesquels elle doit porter et désigne le membre de la juridiction disciplinaire chargé d'enquêter sur l'affaire. »

2° Au septième alinéa de l'article L. 4124-6, après les mots : « conseil départemental », sont ajoutés les mots : « du conseil régional ou du conseil interrégional et du conseil national, ».

3° L'article L. 4124-7 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4124-7. - I. - La chambre disciplinaire de première instance comprend des assesseurs titulaires et un nombre égal de suppléants de nationalité française, élus dans les mêmes conditions.

« II. - La chambre disciplinaire de première instance est présidée par un membre en fonction ou honoraire du corps des conseillers des tribunaux administratifs et des cours administratives d'appel désigné par le vice-président du Conseil d'Etat, sur proposition du président du tribunal administratif ou de la cour administrative d'appel. Un ou des suppléants sont désignés dans les mêmes conditions.

« III. - Aucun membre de la chambre disciplinaire de première instance ne peut siéger lorsqu'il a eu connaissance des faits de la cause à raison de l'exercice d'autres fonctions ordinaires.

« Lorsque la chambre disciplinaire de première instance a été saisie par le ministre chargé de la santé, par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation ou par le représentant de l'Etat dans le département ou la région, les représentants de l'Etat mentionnés aux articles L. 4132-9, L. 4142-5 et L. 4152-8 ne siègent pas dans cette instance.

« IV. - Les décisions de la chambre disciplinaire de première instance sont rendues en formation collégiale. Elles peuvent être rendues en formation restreinte compte tenu de l'objet de la saisine ou du litige ou de la nature des questions à examiner ou à juger. Elles doivent être motivées.

« V. - En cas d'interruption durable de son fonctionnement ou de difficultés graves rendant ce fonctionnement impossible dans des conditions normales, la chambre disciplinaire de première instance peut être dissoute par décret pris sur proposition du ministre de la justice.

« En cas de dissolution d'une chambre disciplinaire de première instance ou en cas de démission de tous ses membres, le conseil régional ou interrégional et, à défaut, le conseil national de l'ordre, organise de nouvelles élections de la chambre sans délai.

« Les mandats des membres ainsi élus prennent fin à la date à laquelle aurait pris fin le mandat des membres qu'ils remplacent.

« Jusqu'à l'installation de la nouvelle chambre, le président de la chambre disciplinaire nationale, s'il est saisi conformément à l'article L. 4124-1, transmet les litiges à une autre chambre disciplinaire de première instance.

« VI. - Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'élection de la chambre disciplinaire de première instance et les règles de fonctionnement et de procédure qu'elle doit respecter. »

4° A la première phrase du premier alinéa de l'article L. 4124-8, les mots : « de première instance qui a prononcé la sanction » sont remplacés par les mots : « qui a statué sur l'affaire en première instance ».

5° Le dernier alinéa de l'article L. 4124-9 est supprimé.

6° Le dernier alinéa de l'article L. 4124-10 est supprimé.

7° L'article L. 4124-11 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4124-11. - I. - Le conseil régional ou interrégional, placé sous le contrôle du conseil national, remplit, sur le plan régional, la mission définie à l'article L. 4121-2. Il assure notamment les fonctions de représentation de la profession dans la région ou l'interrégion ainsi que celle de coordination des conseils départementaux.

« Il étudie ou délibère sur les projets, propositions ou demandes d'avis qui lui sont soumis notamment par les instances compétentes en matière de santé sur le plan régional ou interrégional.

« Il exerce dans les régions ou les interrégions les attributions mentionnées à l'article L. 4112-4.

« Il peut décider la suspension temporaire du droit d'exercer en cas d'infirmité du professionnel ou d'état pathologique rendant dangereux l'exercice de sa profession. Le conseil peut, en ce cas, se réunir en formation restreinte.

« Les délibérations du conseil régional ou interrégional ne sont pas publiques.

« II. - Les décisions des conseils régionaux ou interrégionaux en matière d'inscription au tableau et de suspension temporaire du droit d'exercer en cas d'infirmité ou d'état pathologique rendant dangereux l'exercice de la profession peuvent faire l'objet d'un recours hiérarchique devant le conseil national. Le conseil national peut déléguer ses pouvoirs à des formations qui se prononcent en son nom.

« III. - Dans les régions constituées d'un seul département, la fonction de représentation de la profession est assurée par le conseil départemental.

« IV. - Le conseil régional ou interrégional est composé de membres titulaires et d'un nombre égal de membres suppléants élus par les conseils départementaux de la région ou de l'interrégion parmi les médecins, chirurgiens-dentistes ou sages-femmes inscrits à leur tableau et qui remplissent les conditions fixées à l'article L. 4123-5.

« V. - Lorsque, par leur fait, les membres d'un conseil régional ou interrégional mettent celui-ci dans l'impossibilité de fonctionner, le représentant de l'Etat dans la région, sur proposition du conseil national de l'ordre, peut, par arrêté, prononcer la dissolution du conseil régional ou interrégional. Il nomme dans ce cas une délégation de trois à cinq membres suivant l'importance numérique du conseil dissous. Jusqu'à l'élection d'un nouveau conseil organisée sans délai, cette délégation assure la gestion des affaires courantes ainsi que les fonctions qui sont attribuées au conseil par le deuxième alinéa du présent article.

« En cas de démission de tous les membres du conseil, une délégation assurant les fonctions précitées est nommée dans les mêmes conditions.

« En cas de démission de la majorité des membres de cette délégation, celle-ci est dissoute de plein droit et, jusqu'à l'entrée en fonction du nouveau conseil, ses fonctions sont dévolues au conseil national.

« VI. - Un décret en Conseil d'Etat fixe la composition du conseil, les modalités d'élection de ses membres, la durée de leur mandat et les règles de fonctionnement et de procédure qu'il devra respecter. »

8° Le dernier alinéa de l'article L. 4124-12 est supprimé.

9° Le dernier alinéa de l'article L. 4124-13 est supprimé.

V. - Le chapitre V du même titre est ainsi modifié :

1° A l'article L. 4125-2, il est ajouté un deuxième alinéa ainsi rédigé :

« Les fonctions de président du conseil départemental, de président du conseil régional ou interrégional et de secrétaire général d'un de ces conseils, lorsque cette dernière fonction existe, ne sont pas compatibles entre elles. »

2° A l'article L. 4125-3, il est ajouté un deuxième alinéa ainsi rédigé :

« Les employeurs ou, pour les agents publics, l'autorité hiérarchique, sont tenus de laisser à leurs salariés ou agents, membres d'un conseil de l'ordre, le temps nécessaire pour se rendre et participer aux séances de ces conseils, de ses commissions ou de ses chambres disciplinaires. Le salarié doit informer, selon le cas, l'employeur ou l'autorité hiérarchique de la séance dès qu'il en a connaissance. Le temps passé hors du cadre du travail pendant les heures de travail à l'exercice des fonctions ordinales est assimilé à une durée de travail effectif pour la détermination de la durée des congés payés, du droit aux prestations d'assurances sociales et aux prestations familiales ainsi qu'au regard de tous les droits que le salarié ou agent public tient du fait de son ancienneté dans l'entreprise. Ces absences,

justifiées par l'exercice de leurs fonctions, n'entraînent aucune diminution de leurs rémunérations et des avantages y afférents. »

VI. - Le chapitre VI du même titre est ainsi modifié :

1° L'article L. 4126-1 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4126-1. - Aucune peine disciplinaire ne peut être prononcée sans que le médecin, le chirurgien-dentiste ou la sage-femme en cause ait été entendu ou appelé à comparaître. »

2° L'article L. 4126-3 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4126-3. - Les dépens sont mis à la charge de toute partie perdante sauf si les circonstances de l'affaire justifient qu'ils soient partagés entre les parties. »

3° L'article L. 4126-4 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4126-4. - Le médecin, le chirurgien-dentiste ou la sage-femme qui, mis en cause devant la chambre disciplinaire nationale, n'a pas produit de défense écrite en la forme régulière, est admis à former opposition à la décision rendue par défaut.

« L'opposition a un effet suspensif sauf lorsque la chambre est saisie d'un appel d'une décision prise en application de l'article L. 4113-14. »

4° Au deuxième alinéa de l'article L. 4126-6, les mots : « la chambre disciplinaire nationale » sont remplacés par les mots : « le conseil national ».

5° L'article L. 4126-7 est abrogé.

VII. - Le chapitre II du titre III est ainsi modifié :

1° L'article L. 4132-4 est abrogé.

2° L'article L. 4132-5 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4132-5. - La chambre disciplinaire nationale comprend douze membres titulaires et douze membres suppléants élus, en nombre égal, par le conseil national, parmi, d'une part, les membres de ce conseil, et, d'autre part, les membres et anciens membres des conseils de l'ordre.

« La chambre siège en formation d'au moins cinq membres. »

3° L'article L. 4132-7 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4132-7. - Sous réserve des dispositions des articles L. 4132-8 et L. 4132-8-1, la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des médecins comprend huit membres titulaires et huit membres suppléants élus, en nombre égal, par le conseil régional auprès duquel siège la chambre, parmi, d'une part, les membres du conseil régional dont elle dépend et, d'autre part, les membres et anciens membres des conseils de l'ordre.

« La chambre siège en formation d'au moins cinq membres. »

4° L'article L. 4132-8 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4132-8. - La chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des médecins de la région Ile-de-France comporte trois sections de huit membres chacune.

« Les médecins exerçant dans la région Provence-Alpes-Côte d'Azur et les médecins exerçant dans la région Corse sont soumis à la compétence de la chambre disciplinaire interrégionale de première instance de Provence-Alpes-Côte d'Azur - Corse.

« Cette chambre siège auprès du conseil régional de Provence-Alpes-Côte d'Azur.

« Les membres de cette formation sont élus dans les conditions de l'article L. 4132-7 par l'assemblée des conseils régionaux de Provence-Alpes-Côte d'Azur et de la Corse. »

5° L'article L. 4132-10 est abrogé.

VIII. - Le chapitre II du titre IV est ainsi modifié :

1° L'article L. 4142-2 est abrogé.

2° L'article L. 4142-3 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4142-3. - La chambre disciplinaire nationale comprend six membres titulaires et six membres suppléants élus, en nombre égal, par le conseil national, d'une part, parmi les membres du conseil national, et, d'autre part, parmi les membres et anciens membres des conseils de l'ordre.

« La chambre siège en formation d'au moins cinq membres. »

3° L'article L. 4142-4 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4142-4. - La chambre disciplinaire de première instance des chirurgiens-dentistes est composée de huit membres titulaires et de huit membres suppléants élus, en nombre égal, par le conseil régional auprès duquel siège la chambre, d'une part, parmi les membres du conseil régional dont elle dépend, et, d'autre part, parmi les membres et anciens membres des conseils de l'ordre.

« La chambre siège en formation d'au moins cinq membres.

« La chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des chirurgiens-dentistes de la Réunion-Mayotte comprend, outre son président, deux membres titulaires et deux membres suppléants. »

4° Il est inséré après l'article L. 4142-4 un article L. 4142-4-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 4142-4-1. - Les chirurgiens-dentistes exerçant dans la région Provence-Alpes-Côte d'Azur et les chirurgiens-dentistes exerçant dans la région Corse sont soumis à la compétence de la chambre disciplinaire interrégionale de première instance de Provence-Alpes-Côte d'Azur-Corse.

« Cette chambre siège auprès du conseil régional de Provence-Alpes-Côte d'Azur.

« Les membres de cette formation sont élus dans les conditions prévues à l'article L. 4142-4 par l'assemblée des conseils régionaux de Provence-Alpes-Côte d'Azur et de la Corse. »

IX. - Le chapitre II du titre V est ainsi modifié :

1° L'article L. 4152-5 est abrogé.

2° L'article L. 4152-6 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4152-6. - La chambre disciplinaire nationale comprend quatre membres titulaires et quatre membres suppléants élus, en nombre égal, par le conseil national parmi, d'une part, les membres du conseil national, et, d'autre part, parmi les membres et anciens membres des conseils de l'ordre.

« La chambre siège en formation d'au moins trois membres. »

3° L'article L. 4152-7 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4152-7. - Le ressort territorial des chambres disciplinaires de première instance est identique à celui des secteurs mentionnés à l'article L. 4152-1.

« La chambre disciplinaire de première instance est composée d'un nombre de sages-femmes fixé par voie réglementaire en fonction des effectifs de sages-femmes inscrites aux derniers tableaux publiés dans l'interrégion.

« La chambre comprend des membres élus, en nombre égal, parmi les membres du conseil interrégional dont elle dépend, et les membres et anciens membres des conseils de l'ordre.

« La chambre siège en formation d'au moins trois membres. »

4° Il est ajouté après l'article L. 4152-8 un article L. 4152-9 ainsi rédigé :

« Art. L. 4152-9. - Il existe dans chaque département un conseil départemental composé d'un nombre de membres fixé par voie réglementaire compte tenu du nombre de sages-femmes inscrites au dernier tableau publié. »

Article 2

Le livre II de la quatrième partie du code de la santé publique (partie législative) est ainsi modifié :

I. - Au chapitre Ier du titre II, il est ajouté après l'article L. 4221-18 un article L. 4221-19 ainsi rédigé :

« Art. L. 4221-19. - Les pharmaciens exerçant en société doivent communiquer au conseil de l'ordre dont ils relèvent, outre les statuts de cette société et leurs avenants, les conventions et avenants relatifs à son fonctionnement, ou aux rapports entre associés.

« Ces documents doivent être communiqués dans le mois suivant la conclusion de la convention ou de l'avenant. »

II. - Au chapitre II du titre III, le dernier alinéa de l'article L. 4232-5 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Le conseil régional ou son président peut demander au pharmacien inspecteur régional de santé publique de faire procéder à des enquêtes. Le conseil régional est saisi du résultat de ces enquêtes. »

III. - Le chapitre III du titre III est ainsi modifié :

1° L'article L. 4233-3 est ainsi modifié :

a) Le premier et le deuxième alinéas sont remplacés par les dispositions suivantes :

« Les principes organisant les élections des différents conseils de l'ordre des pharmaciens sont fixés par décret. Un règlement électoral établi par le conseil national de l'ordre en fixe les modalités.

« Après chaque élection, le procès-verbal de l'élection est notifié sans délai au conseil central concerné, au conseil national, au représentant de l'Etat dans la région et au ministre chargé de la santé. » ;

b) Au troisième alinéa, les mots : « , sauf les dispositions propres à la représentation des pharmaciens de la section E, » sont supprimés.

2° L'article L. 4233-4 est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa, les mots : « entre l'ensemble des pharmaciens inscrits dans les tableaux » sont remplacés par les mots : « entre l'ensemble des personnes physiques ou morales inscrites aux tableaux ».

b) Il est ajouté un dernier alinéa ainsi rédigé :

« Les employeurs ou, pour les agents publics, l'autorité hiérarchique sont tenus de laisser à leurs salariés ou agents, membres d'un conseil de l'ordre, le temps nécessaire pour se rendre et participer aux séances de ce conseil, de ses commissions ou de ses chambres disciplinaires. Le salarié doit informer, selon le cas, l'employeur ou l'autorité hiérarchique de la séance dès qu'il en a connaissance. Le temps passé hors du cadre du travail pendant les heures de travail pour l'exercice des fonctions ordinales est assimilé à une durée de travail effectif pour la détermination de la durée des congés payés, du droit aux prestations d'assurances sociales et aux prestations familiales ainsi qu'au regard de tous les droits que le salarié ou agent public tient du fait de son ancienneté dans l'entreprise. Ces absences n'entraînent aucune diminution de leurs rémunérations et des avantages y afférents. »

IV. - Le chapitre IV du même titre est ainsi modifié :

1° Le premier alinéa de l'article L. 4234-3 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Constitué en chambre de discipline, le conseil régional est présidé par un membre en fonction ou honoraire du corps des conseillers des tribunaux administratifs et des cours administratives d'appel désigné par le vice-président du Conseil d'Etat sur proposition du président du tribunal administratif ou de la cour administrative d'appel. Un ou des suppléants sont nommés dans les mêmes conditions. »

2° Le premier alinéa de l'article L. 4234-4 est remplacé par les dispositions suivantes :

« La chambre disciplinaire du conseil central de chacune des sections B, C, D, E, G et H est présidée par un membre en fonction ou honoraire du corps des conseillers des tribunaux administratifs et des cours administratives d'appel désigné par le vice-président du Conseil d'Etat sur proposition du président du tribunal administratif ou de la cour administrative d'appel. Un ou des suppléants sont nommés dans les mêmes conditions. »

3° A l'article L. 4234-8, il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« La chambre disciplinaire nationale est présidée par un membre du Conseil d'Etat, en activité ou honoraire, ayant au moins le rang de conseiller d'Etat, désigné par le vice-président du Conseil d'Etat, conformément à l'article L. 4231-6 ; un ou plusieurs suppléants sont désignés dans les mêmes conditions. »

4° A l'article L. 4234-9, après les mots : « être relevé » sont insérés les mots : « par celui-ci » et les mots : « : le conseil national instruit l'affaire, qui fait l'objet d'une proposition au ministre chargé de la santé » sont supprimés.

Article 3

Le livre III de la quatrième partie du code de la santé publique (partie législative) est ainsi modifié :

I. - Le chapitre Ier du titre II est ainsi modifié :

1° A l'article L. 4321-10, il est inséré après le premier alinéa un alinéa ainsi rédigé :

« Il est établi, pour chaque département, par le service de l'Etat compétent ou l'organisme désigné à cette fin, une liste des membres de cette profession, portée à la connaissance du public. »

2° Au premier alinéa de l'article L. 4321-14, les mots : « et de probité » sont remplacés par les mots : « , de probité et de compétence ».

3° L'article L. 4321-15 est ainsi modifié :

a) Au deuxième alinéa, les mots : « et composée de membres élus parmi les masseurs-kinésithérapeutes exerçant à titre libéral et de masseurs-kinésithérapeutes exerçant à titre salarié » sont supprimés.

b) Après le deuxième alinéa est inséré l'alinéa suivant :

« La chambre disciplinaire nationale comprend des membres élus par le conseil national pour moitié parmi les membres du conseil national, et pour moitié parmi les masseurs-kinésithérapeutes inscrits au tableau. »

4° L'article L. 4321-17 est ainsi modifié :

a) Au deuxième alinéa, les mots : « Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé » sont remplacés par les mots : « Haute Autorité de santé ».

b) Après le troisième alinéa sont insérés les alinéas suivants :

« La chambre disciplinaire de première instance est composée d'un nombre de masseurs-kinésithérapeutes fixé par voie réglementaire, en fonction des effectifs des masseurs-kinésithérapeutes inscrits aux derniers tableaux publiés dans la région.

« Elle comprend des membres élus par le conseil régional auprès duquel siège la chambre, en nombre égal parmi les membres du conseil régional dont elle dépend, et les membres et anciens membres des conseils de l'ordre. »

5° L'avant-dernier alinéa de l'article L. 4321-18 est complété par une phrase ainsi rédigée : « Le nombre de membres du conseil départemental est fixé par voie réglementaire compte tenu du nombre de masseurs-kinésithérapeutes inscrits au dernier tableau publié. »

6° L'article L. 4321-19 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4321-19. - Les dispositions des articles L. 4112-3 à L. 4112-6, L. 4113-5, L. 4113-6, L. 4113-8 à L. 4113-14, L. 4122-1-1, L. 4122-1-2, L. 4122-3, L. 4123-2, L. 4123-15 à L. 4123-17, L. 4124-1 à L. 4124-8, L. 4124-9, premier alinéa, L. 4124-10, premier alinéa, L. 4124-11, L. 4124-12, premier alinéa, L. 4124-13, premier alinéa, L. 4124-14, premier alinéa, L. 4125-1 à L. 4125-3, L. 4126-1 à L. 4126-6, L. 4132-6 et L. 4132-9 sont applicables aux masseurs-kinésithérapeutes. »

II. - Le chapitre II du même titre est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa de l'article L. 4322-7, après les mots : « de moralité », sont ajoutés les mots : « , de probité et de compétence ».

2° Après le deuxième alinéa de l'article L. 4322-8 est inséré l'alinéa suivant :

« La chambre disciplinaire nationale comprend des membres élus par le conseil national, pour moitié parmi les membres du conseil national, et pour moitié parmi les pédicures-podologues inscrits au tableau. »

3° L'article L. 4322-10 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4322-10. - Dans chaque région, un conseil régional de l'ordre des pédicures-podologues assure les fonctions de représentation de la profession dans la région. Le conseil régional exerce, sous le contrôle du conseil national, les attributions générales de l'ordre suivantes : il statue sur les inscriptions au tableau, il autorise le président de l'ordre à ester en justice, à accepter tous dons et legs à l'ordre, à transiger ou compromettre, à consentir toutes

aliénations ou hypothèques et à contracter tous emprunts. En aucun cas, il n'a à connaître des actes, des attitudes, des opinions politiques ou religieuses des membres de l'ordre. Il peut créer avec les autres conseils régionaux de l'ordre et sous le contrôle du conseil national des organismes de coordination. Il diffuse auprès des professionnels les règles de bonnes pratiques.

« Les décisions du conseil régional rendues sur les demandes d'inscription au tableau peuvent être frappées d'appel devant le conseil national, par le pédicure-podologue demandeur, s'il s'agit d'un refus d'inscription, par le conseil national s'il s'agit d'une décision d'inscription.

« Le délai d'appel devant le conseil national est de trente jours.

« Le conseil régional organise des actions d'évaluation des pratiques professionnelles en liaison avec le conseil national de l'ordre et avec la Haute Autorité de santé qui élabore ou valide les méthodes et les référentiels d'évaluation. Pour l'exercice de cette mission, le conseil régional a recours à des professionnels habilités à cet effet par la Haute Autorité de santé. Les professionnels habilités procèdent à la demande des professionnels intéressés à des évaluations individuelles ou collectives des pratiques.

« Le conseil régional est composé de membres élus parmi les pédicures-podologues exerçant à titre libéral et parmi les pédicures-podologues exerçant à titre salarié.

« Le conseil régional comprend en son sein une chambre disciplinaire de première instance, présidée par un membre du corps des tribunaux administratifs et des cours administratives d'appel désigné par le vice-président du Conseil d'Etat. Un ou des suppléants sont désignés dans les mêmes conditions.

« Cette chambre dispose en ce qui concerne les pédicures-podologues des attributions des chambres disciplinaires de première instance des ordres des professions médicales.

« La chambre disciplinaire de première instance est composée d'un nombre de pédicures-podologues fixé par voie réglementaire, en fonction des effectifs des pédicures-podologues inscrits aux derniers tableaux publiés dans la région.

« Elle comprend des membres élus par le conseil régional auprès duquel siège la chambre, pour moitié, parmi les membres du conseil régional dont elle dépend et, pour moitié, parmi les membres et anciens membres des conseils de l'ordre.

« Lorsque les litiges concernent les relations entre professionnels et usagers, la chambre disciplinaire s'adjoit deux représentants des usagers désignés par le ministre chargé de la santé. »

4° A l'article L. 4322-11, le mot : « section » est remplacé par le mot : « chambre ».

5° L'article L. 4322-12 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4322-12. - Les dispositions des articles L. 4112-3 à L. 4112-6, L. 4113-5, L. 4113-6, L. 4113-8 à L. 4113-14, L. 4122-1-1, L. 4122-1-2, L. 4122-3, L. 4123-2, L. 4124-1 à L. 4124-8, L. 4124-9, deuxième alinéa, L. 4124-10, deuxième alinéa, L. 4124-11, L. 4124-12, deuxième alinéa, L. 4124-13, deuxième alinéa, L. 4124-14, troisième alinéa, L. 4125-1 à L. 4125-3, L. 4126-1 à L. 4126-6, L. 4132-6 et L. 4132-9 sont applicables aux pédicures-podologues.

« Pour les pédicures-podologues, les dispositions concernant les attributions des conseils départementaux sont applicables aux conseils régionaux. »

Article 4

Le chapitre Ier du titre Ier du livre IV de la quatrième partie du code de la santé publique (partie législative) est ainsi modifié :

1° L'article L. 4411-13 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4411-13. - Les médecins et les chirurgiens-dentistes de Mayotte sont soumis respectivement à la compétence de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des médecins et à la compétence de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre

des chirurgiens-dentistes de la Réunion-Mayotte dont les modalités d'élection et de fonctionnement, les attributions et les compétences sont identiques à celles des chambres disciplinaires de première instance de ces deux ordres en métropole, sous réserve d'adaptations déterminées par décret en Conseil d'Etat.

« Les sages-femmes de Mayotte sont soumises à la compétence de la chambre disciplinaire de première instance dont relèvent les sages-femmes de la région Ile-de-France. »

2° L'article L. 4411-14 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4411-14. - Les médecins et les chirurgiens-dentistes de Mayotte sont soumis respectivement à la compétence du conseil interrégional de l'ordre des médecins et du conseil interrégional de l'ordre des chirurgiens-dentistes de la Réunion-Mayotte dont les modalités d'élection et de fonctionnement, les attributions et les compétences sont identiques à celles des conseils interrégionaux de ces deux ordres en métropole, sous réserve d'adaptations déterminées par décret en Conseil d'Etat.

« Les sages-femmes exerçant à Mayotte sont soumises à la compétence du conseil interrégional de l'ordre des sages-femmes dont relèvent les sages-femmes de la région Ile-de-France. »

Article 5

L'article 44 de la loi du 4 mars 2002 susvisée est modifié comme suit :

I. - A la première phrase du premier alinéa, les mots : « de l'ensemble » sont supprimés et après les mots : « chambres disciplinaires » sont insérés les mots : « dans les conditions prévues au troisième alinéa ».

II. - Il est ajouté deux alinéas ainsi rédigés :

« La proclamation des résultats des élections aux conseils régionaux ou interrégionaux puis aux chambres disciplinaires est faite par le conseil national de l'ordre.

« Le plaignant ne devient partie que dans les requêtes introduites après la mise en place des chambres disciplinaires de première instance. Le plaignant ne peut faire appel que dans les affaires dans lesquelles il était partie en première instance. Les dispositions de la dernière phrase du deuxième alinéa de l'article L. 4112-4 du code de la santé publique et celles de l'article L. 4124-11 du même code entrent en vigueur à l'issue de la proclamation des résultats des élections des conseils régionaux ou interrégionaux. »

Article 6

Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° A l'article L. 145-5-4 de ce code, les mots : « L. 4191-1 du code de la santé publique » sont remplacés par les mots : « L. 4391-1 du code de la santé publique ».

2° A l'article L. 145-6 du même code, les mots : « deux présidents suppléants » sont remplacés par les mots : « plusieurs présidents suppléants ».

TITRE II

SIMPLIFICATION DES PROCÉDURES D'ENREGISTREMENT APPLICABLES AUX PSYCHOLOGUES ET AUX ASSISTANTS DE SERVICE SOCIAL

Article 7

1° Les deuxième, troisième, quatrième et cinquième alinéas du I de l'article 44 de la loi du 25 juillet 1985 susvisée sont remplacés par les dispositions suivantes :

« Les personnes autorisées à faire usage du titre de psychologue sont tenues de faire enregistrer sans frais, auprès du service de l'Etat compétent ou de l'organisme désigné à cette fin, leur diplôme mentionné au précédent alinéa ou l'autorisation mentionnée au II. En cas de changement de situation professionnelle, elles en informent ce service ou cet organisme.

« Il est établi, pour chaque département, par le service de l'Etat compétent ou l'organisme désigné à cette fin, une liste de cette profession, portée à la connaissance du public.

« Les modalités d'application des dispositions des deuxième et troisième alinéas du présent article sont fixées par décret. »

2° L'article L. 411-2 du code de l'action sociale et des familles est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 411-2. - Les assistants de service social sont tenus de faire enregistrer sans frais leur diplôme ou attestation de capacité à exercer auprès du service de l'Etat compétent ou de l'organisme désigné à cette fin. En cas de changement de situation professionnelle, ils en informent ce service ou cet organisme.

« Il est établi, pour chaque département, par le service de l'Etat compétent ou de l'organisme désigné à cette fin, une liste de cette profession, portée à la connaissance du public.

« Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret. »

TITRE III

SIMPLIFICATION DES PROCÉDURES DE REMPLACEMENT DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ PAR DES ÉTUDIANTS

Article 8

1° L'article L. 4131-2 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4131-2. - Les étudiants en médecine, français ou ressortissants d'un Etat membre de la Communauté européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen, et inscrits en troisième cycle des études médicales en France peuvent être autorisés à exercer la médecine soit à titre de remplaçant d'un médecin, soit comme adjoint d'un médecin en cas d'afflux exceptionnel de population, constaté par un arrêté du représentant de l'Etat dans le département.

« Les autorisations mentionnées à l'alinéa précédent sont délivrées pour une durée limitée par le conseil départemental de l'ordre des médecins qui en informe les services de l'Etat.

« Lorsque les besoins de la santé publique l'exigent, le ministre chargé de la santé peut, par arrêté pris, sauf en cas d'extrême urgence, après avis des conseils de l'ordre intéressés, habiliter pendant un délai déterminé les représentants de l'Etat dans le département à autoriser, pour une durée limitée, l'exercice de la médecine par des étudiants ayant validé le deuxième cycle des études médicales.

« Un décret, pris après avis du Conseil national de l'ordre des médecins, fixe les conditions d'application des premier et deuxième alinéas du présent article, notamment le niveau d'études exigé selon la qualification du praticien remplacé, la durée maximale des autorisations et les conditions de leur prorogation. »

2° Les deuxième et troisième alinéas de l'article L. 4141-4 du même code sont remplacés par les dispositions suivantes :

« Ces autorisations sont délivrées pour une durée limitée par le conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes qui en informe les services de l'Etat.

« Un décret, pris après avis du Conseil national de l'ordre des chirurgiens-dentistes, fixe les conditions d'application du présent article, notamment le niveau d'études exigé selon la

qualification du praticien remplacé, la durée maximale des autorisations et les conditions de leur prorogation. »

3° L'article L. 4151-6 du même code est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4151-6. - Les étudiants sages-femmes français ou ressortissants d'un Etat membre de la Communauté européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen effectuant leur formation en France peuvent être autorisés à exercer la profession de sage-femme comme remplaçant.

« Ces autorisations sont délivrées pour une durée limitée par le conseil départemental de l'ordre des sages-femmes qui en informe les services de l'Etat.

« Un décret, pris après avis du Conseil national de l'ordre des sages-femmes, fixe les conditions d'application du présent article, notamment le niveau d'études exigé, la durée maximale des autorisations et les conditions de leur prorogation. »

TITRE IV

SIMPLIFICATION DES RÈGLES DE DIFFUSION DES LISTES DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ INSCRITS AUX TABLEAUX

Article 9

1° Le deuxième alinéa de l'article L. 4112-1 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« Ce tableau est transmis aux services de l'Etat et porté à la connaissance du public, dans des conditions fixées par décret. »

2° Au dernier alinéa de l'article L. 4112-3 du même code, les mots : « au représentant de l'Etat dans le département, au procureur de la République et » sont supprimés.

3° Au deuxième alinéa de l'article L. 4112-4 du même code, les mots : « au représentant de l'Etat dans le département, au procureur de la République et » sont supprimés.

4° La deuxième phrase de l'article L. 4222-1 du même code est remplacée par la phrase suivante :

« Ce tableau est transmis aux services de l'Etat et porté à la connaissance du public, dans des conditions fixées par décret. »

5° La dernière phrase de l'article L. 4232-11 du même code est remplacée par la phrase suivante :

« Chacun de ces tableaux est transmis aux services de l'Etat de chaque département ou collectivité et porté à la connaissance du public, dans des conditions fixées par décret. »

TITRE V

SIMPLIFICATION DES PROCÉDURES RELATIVES À LA CRÉATION ET AU CHANGEMENT D'EXPLOITANT DES PHARMACIES

Article 10

1° L'article L. 5125-16 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 5125-16. - Tout pharmacien ou toute société se proposant d'exploiter une officine doit en faire la déclaration auprès du conseil compétent de l'ordre des pharmaciens. »

« En cas de cessation d'exploitation, de transfert ou de regroupement d'officine, ou de tout changement affectant la propriété de l'officine, le pharmacien ou la société en informe le conseil de l'ordre compétent.

« Le conseil compétent de l'ordre des pharmaciens transmet les informations concernant les débuts, les changements et les cessations d'exploitation des officines aux services de l'Etat.

« Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret. »

2° Le 5° de l'article L. 5424-1 du même code est supprimé.

TITRE VI

USURPATION DE TITRES ET EXERCICE ILLÉGAL DES PROFESSIONS DE SANTÉ RÉGLEMENTÉES

Article 11

I. - Le livre Ier de la première partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'article L. 1133-8 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 1133-8. - L'exercice illégal de la profession de conseiller en génétique est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.

« Les personnes physiques encourent également les peines complémentaires suivantes :

« a) L'affichage ou la diffusion de la décision prononcée, dans les conditions prévues par l'article 131-35 du code pénal ;

« b) La confiscation de la chose qui a servi ou était destinée à commettre l'infraction ou de la chose qui en est le produit, conformément à l'article 131-21 du code pénal ;

« c) L'interdiction définitive ou pour une durée de cinq ans au plus d'exercer une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise, suivant les modalités prévues par l'article 131-27 du code pénal.

« Le fait d'exercer cette activité malgré une décision judiciaire d'interdiction définitive ou temporaire est puni des mêmes peines. »

2° L'article L. 1133-9 est ainsi modifié :

« a) Au premier alinéa, les mots : « des infractions prévues à l'article L. 1133-8 » sont remplacés par les mots : « de l'infraction prévue à l'article L. 1133-8 » ;

« b) Le dernier alinéa est complété par la phrase suivante : « L'interdiction mentionnée au 2° de l'article 131-39 du code pénal porte sur une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise. »

3° L'article L. 1133-10 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 1133-10. - L'usage sans droit de la qualité de conseiller en génétique médicale 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.

« Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables de ce délit, dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal. Elles encourent les peines prévues pour le délit d'usurpation de titre aux articles 433-17 et 433-25 de ce même code. »

4° L'article L. 1133-11 est abrogé.

II. - Le livre Ier de la partie IV du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'article L. 4161-5 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4161-5. - L'exercice illégal de la profession de médecin, de chirurgien-dentiste ou de sage-femme est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende.

« Les personnes physiques encourent également les peines complémentaires suivantes :

« a) L'affichage ou la diffusion de la décision prononcée, dans les conditions prévues par l'article 131-35 du code pénal ;

« b) La confiscation de la chose qui a servi ou était destinée à commettre l'infraction ou de la chose qui en est le produit, conformément à l'article 131-21 du code pénal ;

« c) L'interdiction définitive ou pour une durée de cinq ans au plus d'exercer une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise, suivant les modalités prévues par l'article 131-27 du code pénal.

« Le fait d'exercer l'une de ces activités malgré une décision judiciaire d'interdiction définitive ou temporaire est puni des mêmes peines. »

2° L'article L. 4161-6 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4161-6. - Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal de l'infraction prévue à l'article L. 4161-5.

« Les peines encourues par les personnes morales sont :

« a) L'amende, suivant les modalités prévues par l'article 131-38 du code pénal ;

« b) Les peines complémentaires mentionnées aux 2° à 9° de l'article 131-39 du code pénal, dans les conditions prévues aux articles 131-46 à 131-48 de ce code. L'interdiction mentionnée au 2° de l'article 131-39 du code pénal porte sur une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise. »

3° L'article L. 4162-1 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4162-1. - L'usage sans droit de la qualité de médecin, de chirurgien-dentiste ou de sage-femme ou d'un diplôme, certificat ou autre titre légalement requis pour l'exercice de ces professions est puni comme le délit d'usurpation de titre prévu à l'article 433-17 du code pénal.

« Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables de ce délit, dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal. Elles encourent les peines prévues, pour le délit d'usurpation de titre, aux articles 433-17 et 433-25 de ce même code.

« Le non-respect des dispositions de l'article L. 4111-5 est assimilé à une usurpation du titre de médecin, de chirurgien-dentiste ou de sage-femme. »

4° L'article L. 4162-2 est abrogé.

III. - Le livre II de la partie IV du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'article L. 4223-1 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4223-1. - Le fait de se livrer à des opérations réservées aux pharmaciens, sans réunir les conditions exigées par le présent livre, constitue l'exercice illégal de la profession de pharmacien. Cet exercice illégal est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende.

« Les personnes physiques encourent également les peines complémentaires suivantes :

« a) L'affichage ou la diffusion de la décision prononcée, dans les conditions prévues par l'article 131-35 du code pénal ;

« b) La confiscation de la chose qui a servi ou était destinée à commettre l'infraction ou de la chose qui en est le produit, conformément à l'article 131-21 du code pénal ;

« c) L'interdiction définitive ou pour une durée de cinq ans au plus d'exercer une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise, suivant les modalités prévues par l'article 131-27 du code pénal ;

« d) La fermeture définitive ou pour une durée de cinq ans au plus de l'établissement dans lequel l'infraction a été commise.

« Le fait d'exercer cette activité malgré une décision judiciaire d'interdiction définitive ou temporaire est puni des mêmes peines.

« Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal de l'infraction prévue au présent article.

« Les peines encourues par les personnes morales sont :

« a) L'amende, suivant les modalités prévues par l'article 131-38 du code pénal ;

« b) Les peines complémentaires mentionnées aux 2° à 9° de l'article 131-39 du code pénal, dans les conditions prévues aux articles 131-46 à 131-48 de ce code. L'interdiction mentionnée au 2° de l'article 131-39 du code pénal porte sur une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise. »

2° L'article L. 4223-2 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4223-2. - L'usage sans droit de la qualité de pharmacien 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.

« Les personnes physiques encourent également la peine complémentaire de fermeture définitive ou pour une période de cinq ans au plus de l'établissement dans lequel l'infraction a été commise.

« Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables de ce délit, dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal. Elles encourent les peines prévues pour le délit d'usurpation de titre aux articles 433-17 et 433-25 de ce même code.

« Le non-respect des dispositions de l'article L. 4221-14 est assimilé à une usurpation du titre de pharmacien. »

3° L'article L. 4223-3 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4223-3. - Lorsque l'autorité judiciaire a été saisie d'une poursuite par application des articles L. 4223-1 ou L. 4223-2, le représentant de l'Etat dans le département peut prononcer la fermeture provisoire de l'établissement. »

4° Le troisième alinéa de l'article L. 5424-19 est supprimé.

5° L'article L. 4243-1 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4243-1. - L'exercice illégal de la profession de préparateur en pharmacie est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.

« Les personnes physiques encourent également les peines complémentaires suivantes :

« a) L'affichage ou la diffusion de la décision prononcée, dans les conditions prévues par l'article 131-35 du code pénal ;

« b) La confiscation de la chose qui a servi ou était destinée à commettre l'infraction ou de la chose qui en est le produit, conformément à l'article 131-21 du code pénal ;

« c) L'interdiction définitive ou pour une durée de cinq ans au plus d'exercer une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise, suivant les modalités prévues par l'article 131-27 du code pénal.

« Le fait d'exercer cette activité malgré une décision judiciaire d'interdiction définitive ou temporaire est puni des mêmes peines.

« Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal de l'infraction prévue au présent article.

« Les peines encourues par les personnes morales sont :

« a) L'amende, suivant les modalités prévues par l'article 131-38 du code pénal ;

« b) Les peines complémentaires mentionnées aux 2° à 9° de l'article 131-39 du code pénal, dans les conditions prévues aux articles 131-46 à 131-48 de ce code. L'interdiction mentionnée au 2° de l'article 131-39 du code pénal porte sur une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise. »

6° L'article L. 4243-2 devient l'article L. 4243-3 et est ainsi modifié : les mots : « des peines prévues à l'article L. 4243-1 » sont remplacés par les mots : « d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende ».

7° Il est rétabli un article L. 4243-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 4243-2. - L'usage sans droit de la qualité de préparateur en pharmacie 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.

« Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables de ce délit, dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal. Elles encourent les peines prévues pour le délit d'usurpation de titre aux articles 433-17 et 433-25 de ce même code. »

IV. - Le livre III de la partie IV du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'article L. 4314-4 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4314-4. - L'exercice illégal de la profession d'infirmier ou d'infirmière est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende.

« Les personnes physiques encourent également les peines complémentaires suivantes :

« a) L'affichage ou la diffusion de la décision prononcée, dans les conditions prévues par l'article 131-35 du code pénal ;

« b) La confiscation de la chose qui a servi ou était destinée à commettre l'infraction ou de la chose qui en est le produit, conformément à l'article 131-21 du code pénal ;

« c) L'interdiction définitive ou pour une durée de cinq ans au plus d'exercer une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise, suivant les modalités prévues par l'article 131-27 du code pénal.

« Le fait d'exercer cette activité malgré une décision judiciaire d'interdiction définitive ou temporaire est puni des mêmes peines.

« Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal de l'infraction prévue au présent article.

« Les peines encourues par les personnes morales sont :

« a) L'amende, suivant les modalités prévues par l'article 131-38 du code pénal ;

« b) Les peines complémentaires mentionnées aux 2° à 9° de l'article 131-39 du code pénal, dans les conditions prévues aux articles 131-46 à 131-48 de ce code. L'interdiction mentionnée au 2° de l'article 131-39 du code pénal porte sur une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise. »

2° L'article L. 4314-5 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4314-5. - L'usage sans droit de la qualité d'infirmier ou d'infirmière 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.

« Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables de ce délit, dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal. Elles encourent les peines prévues pour le délit d'usurpation de titre aux articles 433-17 et 433-25 de ce même code. »

3° L'article L. 4314-7 est abrogé.

4° L'article L. 4323-4 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4323-4. - L'exercice illégal de la profession de masseur-kinésithérapeute est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende. L'exercice illégal de la profession de pédicure-podologue est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.

« Les personnes physiques encourent également les peines complémentaires suivantes :

« a) L'affichage ou la diffusion de la décision prononcée, dans les conditions prévues par l'article 131-35 du code pénal ;

« b) La confiscation de la chose qui a servi ou était destinée à commettre l'infraction ou de la chose qui en est le produit, conformément à l'article 131-21 du code pénal ;

« c) L'interdiction définitive ou pour une durée de cinq ans au plus d'exercer une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise, suivant les modalités prévues par l'article 131-27 du code pénal.

« Le fait d'exercer l'une de ces activités malgré une décision judiciaire d'interdiction définitive ou temporaire est puni des mêmes peines.

« Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal de l'infraction prévue au présent article.

« Les peines encourues par les personnes morales sont :

« a) L'amende, suivant les modalités prévues par l'article 131-38 du code pénal ;

« b) Les peines complémentaires mentionnées aux 2° à 9° de l'article 131-39 du code pénal, dans les conditions prévues aux articles 131-46 à 131-48 de ce code. L'interdiction mentionnée au 2° de l'article 131-39 du code pénal porte sur une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise. »

5° L'article L. 4323-5 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4323-5. - L'usage sans droit de la qualité de masseur-kinésithérapeute, de gymnaste médical, de masseur, ou de pédicure-podologue ou d'un diplôme, certificat ou autre titre légalement requis pour l'exercice de ces professions est puni comme le délit d'usurpation de titre prévu à l'article 433-17 du code pénal.

« Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables de ce délit, dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal. Elles encourent les peines prévues pour le délit d'usurpation de titre aux articles 433-17 et 433-25 de ce même code. »

6° L'article L. 4323-7 est abrogé.

7° L'article L. 4334-1 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4334-1. - L'exercice illégal de la profession d'ergothérapeute ou de la profession de psychomotricien est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.

« Les personnes physiques encourent également les peines complémentaires suivantes :

« a) L'affichage ou la diffusion de la décision prononcée, dans les conditions prévues par l'article 131-35 du code pénal ;

« b) La confiscation de la chose qui a servi ou était destinée à commettre l'infraction ou de la chose qui en est le produit, conformément à l'article 131-21 du code pénal ;

« c) L'interdiction définitive ou pour une durée de cinq ans au plus d'exercer une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise, suivant les modalités prévues par l'article 131-27 du code pénal.

« Le fait d'exercer l'une de ces activités malgré une décision judiciaire d'interdiction définitive ou temporaire est puni des mêmes peines.

« Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal de l'infraction prévue au présent article.

« Les peines encourues par les personnes morales sont :

« a) L'amende, suivant les modalités prévues par l'article 131-38 du code pénal ;

« b) Les peines complémentaires mentionnées aux 2° à 9° de l'article 131-39 du code pénal, dans les conditions prévues aux articles 131-46 à 131-48 de ce code. L'interdiction mentionnée au 2° de l'article 131-39 du code pénal porte sur une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise. »

8° L'article L. 4334-2 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4334-2. - L'usage sans droit de la qualité d'ergothérapeute ou de psychomotricien ou d'un diplôme, certificat ou autre titre légalement requis pour l'exercice de ces professions est puni comme le délit d'usurpation de titre prévu à l'article 433-17 du code pénal.

« Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables de ce délit, dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal. Elles encourent les peines prévues pour le délit d'usurpation de titre aux articles 433-17 et 433-25 de ce même code. »

9° L'article L. 4344-4 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4344-4. - L'exercice illégal de la profession d'orthophoniste ou d'orthoptiste est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.

« Les personnes physiques encourent également les peines complémentaires suivantes :

« a) L'affichage ou la diffusion de la décision prononcée, dans les conditions prévues par l'article 131-35 du code pénal ;

« b) La confiscation de la chose qui a servi ou était destinée à commettre l'infraction ou de la chose qui en est le produit, conformément à l'article 131-21 du code pénal ;

« c) L'interdiction définitive ou pour une durée de cinq ans au plus d'exercer une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise, suivant les modalités prévues par l'article 131-27 du code pénal.

« Le fait d'exercer l'une de ces activités malgré une décision judiciaire d'interdiction définitive ou temporaire est puni des mêmes peines.

« Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal de l'infraction prévue au présent article.

« Les peines encourues par les personnes morales sont :

« a) L'amende, suivant les modalités prévues par l'article 131-38 du code pénal ;

« b) Les peines complémentaires mentionnées aux 2° à 9° de l'article 131-39 du code pénal, dans les conditions prévues aux articles 131-46 à 131-48 de ce code. L'interdiction mentionnée au 2° de l'article 131-39 du code pénal porte sur une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise. »

10° L'article L. 4344-5 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4344-5. - L'usage sans droit de la qualité d'orthophoniste ou d'orthoptiste ou d'un diplôme, certificat ou autre titre légalement requis pour l'exercice de ces professions est puni comme le délit d'usurpation de titre prévu à l'article 433-17 du code pénal.

« Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables de ce délit, dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal. Elles encourent les peines prévues pour le délit d'usurpation de titre aux articles 433-17 et 433-25 de ce même code. »

11° L'article L. 4353-1 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4353-1. - L'exercice illégal de la profession de manipulateur d'électroradiologie médicale est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.

« Les personnes physiques encourent également les peines complémentaires suivantes :

« a) L'affichage ou la diffusion de la décision prononcée, dans les conditions prévues par l'article 131-35 du code pénal ;

« b) La confiscation de la chose qui a servi ou était destinée à commettre l'infraction ou de la chose qui en est le produit, conformément à l'article 131-21 du code pénal ;

« c) L'interdiction définitive ou pour une durée de cinq ans au plus d'exercer une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise, suivant les modalités prévues par l'article 131-27 du code pénal.

« Le fait d'exercer l'une de ces activités malgré une décision judiciaire d'interdiction définitive ou temporaire est puni des mêmes peines.

« Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal de l'infraction prévue au présent article.

« Les peines encourues par les personnes morales sont :

« a) L'amende, suivant les modalités prévues par l'article 131-38 du code pénal ;

« b) Les peines complémentaires mentionnées aux 2° à 9° de l'article 131-39 du code pénal, dans les conditions prévues aux articles 131-46 à 131-48 de ce code. L'interdiction mentionnée au 2° de l'article 131-39 du code pénal porte sur une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise. »

12° L'article L. 4353-2 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4353-2. - L'usage sans droit de la qualité de manipulateur d'électroradiologie médicale 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.

« Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables de ce délit, dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal. Elles encourent les peines prévues pour le délit d'usurpation de titre aux articles 433-17 et 433-25 de ce même code. »

13° L'article L. 4363-2 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4363-2. - L'exercice illégal de la profession d'audioprothésiste, d'opticien-lunetier, de prothésiste ou d'orthésiste pour l'appareillage des personnes handicapées est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.

« Les personnes physiques encourent également les peines complémentaires suivantes :

« a) L'affichage ou la diffusion de la décision prononcée, dans les conditions prévues par l'article 131-35 du code pénal ;

« b) La confiscation de la chose qui a servi ou était destinée à commettre l'infraction ou de la chose qui en est le produit, conformément à l'article 131-21 du code pénal ;

« c) L'interdiction définitive ou pour une durée de cinq ans au plus d'exercer une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise, suivant les modalités prévues par l'article 131-27 du code pénal ;

« d) La fermeture définitive ou pour une durée de cinq ans au plus de l'établissement dans lequel l'infraction a été commise.

« Le fait d'exercer l'une de ces activités malgré une décision judiciaire d'interdiction définitive ou temporaire est puni des mêmes peines.

« Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal de l'infraction prévue au présent article.

« Les peines encourues par les personnes morales sont :

« a) L'amende, suivant les modalités prévues par l'article 131-38 du code pénal ;

« b) Les peines complémentaires mentionnées aux 2° à 9° de l'article 131-39 du code pénal, dans les conditions prévues aux articles 131-46 à 131-48 de ce code. L'interdiction mentionnée au 2° de l'article 131-39 du code pénal porte sur une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise. »

14° L'article L. 4363-3 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4363-3. - L'usage sans droit de la qualité d'audioprothésiste, d'opticien-lunetier, de prothésiste ou d'orthésiste ou d'un diplôme, certificat ou autre titre légalement requis pour l'exercice de ces professions est puni comme le délit d'usurpation de titre prévu à l'article 433-17 du code pénal.

« Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables de ce délit, dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal. Elles encourent les peines prévues pour le délit d'usurpation de titre aux articles 433-17 et 433-25 de ce même code. »

15° L'article L. 4363-5 est abrogé.

16° L'article L. 4363-6 est abrogé.

17° Le deuxième alinéa de l'article L. 4364-1 est abrogé.

18° L'article L. 4372-1 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 4372-1. - L'usage sans droit de la qualité de diététicien 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.

« Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables de ce délit, dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal. Elles encourent les peines prévues pour le délit d'usurpation de titre aux articles 433-17 et 433-25 de ce même code. »

V. - Le livre II de la partie VI du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'article L. 6222-1 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 6222-1. - L'exercice illégal des fonctions de directeur ou de directeur adjoint de laboratoire d'analyses de biologie médicale est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende.

« Les personnes physiques encourent également les peines complémentaires suivantes :

« a) L'affichage ou la diffusion de la décision prononcée, dans les conditions prévues par l'article 131-35 du code pénal ;

« b) La confiscation de la chose qui a servi ou était destinée à commettre l'infraction ou de la chose qui en est le produit, conformément à l'article 131-21 du code pénal ;

« c) L'interdiction définitive ou pour une durée de cinq ans au plus d'exercer une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise, suivant les modalités prévues par l'article 131-27 du code pénal ;

« d) La fermeture définitive ou pour une durée de cinq ans au plus de l'établissement dans lequel l'infraction a été commise.

« Le fait d'exercer l'une de ces activités malgré une décision judiciaire d'interdiction définitive ou temporaire est puni des mêmes peines.

« Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal de l'infraction prévue au présent article.

« Les peines encourues par les personnes morales sont :

« a) L'amende, suivant les modalités prévues par l'article 131-38 du code pénal ;

« b) Les peines complémentaires mentionnées aux 2° à 9° de l'article 131-39 du code pénal, dans les conditions prévues aux articles 131-46 à 131-48 de ce code. L'interdiction mentionnée au 2° de l'article 131-39 du code pénal porte sur une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise. »

2° L'article L. 6222-2 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 6222-2. - L'usage sans droit de la qualité de directeur ou de directeur adjoint de laboratoire d'analyses de biologie médicale ou d'un diplôme, certificat ou autre titre légalement requis pour l'exercice des fonctions correspondantes est puni comme le délit d'usurpation de titre prévu à l'article 433-17 du code pénal.

« Les personnes physiques encourent également la peine complémentaire de fermeture définitive ou pour une période de cinq ans au plus de l'établissement dans lequel l'infraction a été commise.

« Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables de ce délit, dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal. Elles encourent les peines prévues pour le délit d'usurpation de titre aux articles 433-17 et 433-25 de ce même code. »

TITRE VII

DISPOSITIONS APPLICABLES À MAYOTTE ET AUX ILES DE WALLIS ET FUTUNA

Article 12

I. - Les dispositions des articles 3 à 10, 11 et 14 de la présente ordonnance sont applicables à Mayotte.

II. - A l'article L. 4411-1 du code de la santé publique, la référence : « L. 4411-2 » est remplacée par la référence : « L. 4411-1-1 ».

III. - Il est inséré, après l'article L. 4411-1-1 du même code, deux articles L. 4411-1-2 et L. 4411-1-3 ainsi rédigés :

« Art. L. 4411-1-2. - 1° Pour l'application à Mayotte du premier alinéa de l'article L. 4131-2, les mots : "le représentant de l'Etat dans le département et du troisième alinéa du même article les mots : "les représentants de l'Etat dans le département sont remplacés par les mots : "le représentant de l'Etat à Mayotte ;

« 2° Pour l'application à Mayotte du deuxième alinéa de l'article L. 4131-2, les mots : "conseil départemental de l'ordre des médecins sont remplacés par les mots : "conseil de l'ordre de Mayotte ;

« 3° Pour l'application à Mayotte du deuxième alinéa de l'article L. 4141-4, les mots : "conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes sont remplacés par les mots : "représentant de l'Etat et les mots : "les services de l'Etat sont remplacés par les mots : "la direction des affaires sanitaires et sociales de la collectivité ;

« 4° Pour l'application à Mayotte du deuxième alinéa de l'article L. 4151-6, les mots : "le conseil départemental de l'ordre des sages-femmes sont remplacés par les mots : "la délégation prévue à l'article L. 4411-12.

« Art. L. 4411-1-3. - Pour l'application à Mayotte de l'article L. 4112-1, le premier et le deuxième alinéas sont ainsi rédigés :

« Les médecins qui exercent à Mayotte sont inscrits sur un tableau établi et tenu à jour par le conseil de l'ordre de Mayotte. Ce tableau est transmis aux services de l'Etat et porté à la connaissance du public, dans des conditions fixées par décret.

« En application des dispositions de l'article L. 4411-12, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes qui exercent à Mayotte sont inscrits sur un tableau établi et tenu à jour par le représentant de l'Etat à Mayotte. Ce tableau est transmis à la direction des affaires sanitaires et sociales de la collectivité et porté à la connaissance du public, dans des conditions fixées par décret. »

IV. - La dernière phrase de l'article L. 4412-6 du même code est remplacée par la phrase suivante :

« Chacun de ces tableaux est transmis aux services de l'Etat et porté à la connaissance du public, dans des conditions fixées par décret. »

V. - A l'article L. 5511-1 du même code, la référence : « L. 5125-15 » est remplacée par la référence : « L. 5125-16 ».

VI. - L'article L. 5511-2 du même code est complété par les alinéas suivants :

« Pour son application à Mayotte, l'article L. 5125-16 est ainsi modifié :

« 1° Au premier alinéa, les mots : "du conseil compétent de l'ordre des pharmaciens sont remplacés par les mots : "de la délégation locale du conseil central de la section E ;

« 2° Au deuxième alinéa, les mots : "le conseil de l'ordre compétent sont remplacés par les mots : "la délégation locale du conseil central de la section E ;

« 3° Au troisième alinéa, les mots : "conseil compétent de l'ordre des pharmaciens sont remplacés par les mots : "conseil central de la section E. »

VII. - 1° Les dispositions du deuxième alinéa de l'article L. 4234-8 du même code sont applicables à Mayotte.

2° L'article L. 4412-8 du même code est abrogé.

Article 13

I. - Les dispositions des articles 3 à 9 et 14 de la présente ordonnance sont applicables aux îles de Wallis et Futuna.

II. - A l'article L. 4421-1 du code de la santé publique, la référence : « L. 4421-2 » est remplacée par la référence : « L. 4421-1-1 ».

III. - Il est inséré, après l'article L. 4421-1-2 du même code, un article L. 4421-1-3 ainsi rédigé :

« Art. L. 4421-1-3. - 1° Pour l'application à Wallis et Futuna du premier alinéa de l'article L. 4131-2, les mots : "du représentant de l'Etat dans le département sont remplacés par les mots : "de l'administrateur supérieur représentant de l'Etat aux îles Wallis et Futuna ;

« 2° Pour l'application à Wallis et Futuna du deuxième alinéa de l'article L. 4131-2, les mots : "le conseil départemental de l'ordre des médecins sont remplacés par les mots : "l'administrateur supérieur représentant de l'Etat aux îles Wallis et Futuna et les mots : "les services de l'Etat sont remplacés par les mots : "l'agence de santé ;

« 3° Pour l'application à Wallis et Futuna du troisième alinéa de l'article L. 4131-2, les mots : "après avis des conseils de l'ordre intéressés sont remplacés par les mots : "après avoir sollicité son avis et les mots : "les représentants de l'Etat dans le département sont remplacés par les mots : "l'administrateur supérieur représentant de l'Etat aux îles Wallis et Futuna ;

« 4° Pour l'application à Wallis et Futuna du deuxième alinéa de l'article L. 4141-4, les mots : "le conseil départemental de l'ordre des chirurgiens-dentistes sont remplacés par les mots : "l'administrateur supérieur représentant de l'Etat aux îles Wallis et Futuna et les mots : "les services de l'Etat sont remplacés par les mots : "l'agence de santé ;

« 5° Pour l'application à Wallis et Futuna du deuxième alinéa de l'article L. 4151-6, les mots : "le conseil départemental de l'ordre des sages-femmes sont remplacés par les mots : "l'administrateur supérieur représentant de l'Etat aux îles Wallis et Futuna et les mots : "les services de l'Etat sont remplacés par les mots : "l'agence de santé ;

« 6° Pour l'application à Wallis et Futuna du premier alinéa de l'article L. 4112-1, les mots : "le conseil départemental de l'ordre dont ils relèvent sont remplacés par les mots : "l'administrateur supérieur représentant de l'Etat aux îles Wallis et Futuna, et pour l'application du deuxième alinéa du même article, les mots : "aux services de l'Etat sont remplacés par les mots : "à l'agence de santé. »

IV. - La dernière phrase du quatrième alinéa de l'article L. 4422-10 du même code est remplacée par la phrase suivante :

« Ce tableau est transmis à l'administration supérieure du territoire et porté à la connaissance du public, dans des conditions fixées par décret. »

V. - A l'article L. 5521-2 du même code, après la référence : « L. 5125-8 » est insérée la référence : « L. 5125-16 ».

VI. - L'article L. 5521-3 du même code est complété par les alinéas suivants :

« Pour son application à Wallis et Futuna, l'article L. 5125-16 est ainsi modifié :

« 1° Au premier alinéa, les mots : "du conseil compétent de l'ordre des pharmaciens sont remplacés par les mots : "du délégué local du conseil central de la section E ;

« 2° Au deuxième alinéa, les mots : "le conseil de l'ordre compétent sont remplacés par les mots : "le délégué local du conseil central de la section E ;

« 3° Au troisième alinéa, les mots : "conseil compétent de l'ordre des pharmaciens sont remplacés par les mots : "conseil central de la section E. »

VII. - 1° Les dispositions du second alinéa de l'article L. 4234-8 du même code sont applicables à Wallis et Futuna.

2° Les articles L. 4422-12 et L. 4422-13 du même code sont abrogés.

Article 14

Les dispositions des articles 1er, 3 et 4 de la présente ordonnance entrent en vigueur dans les mêmes conditions que celles prévues aux articles 44 et 62-XVI de la loi du 4 mars 2002 susvisée, telle que modifiée par la présente ordonnance.

Les dispositions de l'article 2 de la présente ordonnance entrent en vigueur le premier jour du septième mois suivant sa publication.

Article 15

Le Premier ministre, le garde des sceaux, ministre de la justice, le ministre de la santé et des solidarités et le ministre de l'outre-mer sont responsables, chacun en ce qui le concerne, de l'application de la présente ordonnance, qui sera publiée au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 26 août 2005.

Par le Président de la République

Jacques Chirac

Le Premier ministre,
Dominique de Villepin

Le ministre de la santé et des solidarités,
Xavier Bertrand

Le garde des sceaux, ministre de la justice,
Pascal Clément

Le ministre de l'outre-mer,
François Baroin