

164^e séance

RÉFORME DE L'HÔPITAL

Projet de loi portant réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires (n° 1210 rectifié)

TITRE I^{er}

MODERNISATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

CHAPITRE I^{er}

Missions des établissements de santé

Article 1^{er}

- ① I. – L'article L. 6111-1 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :
- ② « *Art. L. 6111-1.* – Les établissements de santé, publics et privés, assurent, dans les conditions prévues par le présent code, les examens de diagnostic, la surveillance et le traitement des malades, des blessés et des femmes enceintes en tenant compte des aspects psychologiques du patient.
- ③ « Ils délivrent les soins avec hébergement, sous forme ambulatoire ou à domicile.
- ④ « Ils participent à la coordination des soins en relation avec les membres des professions de santé exerçant en pratique de ville et les établissements et services médico-sociaux, dans le cadre défini par l'agence régionale de santé.
- ⑤ « Ils participent à la mise en œuvre de la politique de santé publique et des dispositifs de vigilance destinés à garantir la sécurité sanitaire.
- ⑥ « Ils mènent, en leur sein, une réflexion sur les questions éthiques posées par l'accueil et la prise en charge médicale. »
- ⑦ II. – L'article L. 6111-2 du même code est abrogé.
- ⑧ III. – L'intitulé du chapitre II du titre I^{er} du livre I^{er} de la sixième partie du code de la santé publique est remplacé par l'intitulé suivant : « Chapitre II. – Missions de service public des établissements de santé ».
- ⑨ IV. – Les articles L. 6112-1, L. 6112-2 et L. 6112-3 du même code sont remplacés par les dispositions suivantes :

- ⑩ « *Art. L. 6112-1.* – Les établissements de santé peuvent être appelés à mener ou à participer à une ou plusieurs des missions de service public suivantes :
- ⑪ « 1° La permanence des soins ;
- ⑫ « 2° L'enseignement universitaire et post-universitaire ;
- ⑬ « 3° La formation continue des praticiens hospitaliers et non-hospitaliers ;
- ⑭ « 4° La formation initiale et continue des sages-femmes et du personnel paramédical et la recherche dans leurs domaines de compétence ;
- ⑮ « 5° La recherche en santé ;
- ⑯ « 6° Les actions d'éducation et de prévention pour la santé et leur coordination ;
- ⑰ « 7° L'aide médicale urgente, conjointement avec les praticiens et les autres professionnels de santé, personnes et services concernés ;
- ⑱ « 8° La lutte contre l'exclusion sociale, en relation avec les autres professions et institutions compétentes en ce domaine, ainsi que les associations qui œuvrent dans le domaine de l'insertion ;
- ⑲ « 9° Les actions de santé publique ;
- ⑳ « 10° La prise en charge des personnes hospitalisées sans leur consentement ;
- ㉑ « 11° Les soins dispensés aux détenus en milieu pénitentiaire, dans des conditions définies par décret ;
- ㉒ « 12° Les soins dispensés aux personnes retenues en application de l'article L. 551-1 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile ;
- ㉓ « 13° Les soins dispensés aux personnes retenues dans les centres socio-médico-judiciaires de sûreté.
- ㉔ « *Art. L. 6112-2.* – Les missions de service public définies à l'article L. 6112-1 peuvent être assurées, en tout ou partie :
- ㉕ « 1° Par les établissements de santé ;
- ㉖ « 2° Par les groupements de coopération sanitaire ;
- ㉗ « 3° Par l'Institution nationale des Invalides dans le cadre de ses missions définies au 2° de l'article L. 529 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre ;
- ㉘ « 4° Par le service de santé des armées, dans des conditions fixées par décret en Conseil des ministres ;

- 29 « 5° Par les autres titulaires d'autorisation d'équipement matériel lourd ;
- 30 « 6° Par les praticiens exerçant dans les établissements ou structures énumérés aux 1° à 5°.
- 31 « Lorsqu'une mission de service public n'est pas assurée sur un territoire de santé, le directeur général de l'agence régionale de santé, sans préjudice des compétences réservées par la loi à d'autres autorités administratives, désigne les personnes physiques ou morales mentionnées aux 1° à 6° qui en sont chargées.
- 32 « Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné à l'article L. 6114-1 ou un contrat spécifique prévoit les obligations auxquelles est assujéti l'établissement de santé ou la personne chargée de la mission de service public et les modalités selon lesquelles est calculée, le cas échéant, la compensation financière de ces obligations.
- 33 « *Art. L. 6112-3.* – L'établissement de santé ou la personne chargée de l'une des missions de service public définies à l'article L. 6112-1 assure à chaque patient qu'il accueille ou qu'il est susceptible d'accueillir dans le cadre de ces missions les garanties suivantes :
- 34 « 1° L'égal accès à des soins de qualité ;
- 35 « 2° L'accueil et la prise en charge vingt-quatre heures sur vingt-quatre ou son orientation vers un autre établissement ou une autre institution, dans le cadre défini par l'agence régionale de santé ;
- 36 « 3° La possibilité d'être pris en charge aux tarifs fixés par l'autorité administrative ou aux tarifs des honoraires prévus au 1° de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale.
- 37 « Les garanties mentionnées au 1° et au 3° sont applicables à l'ensemble des prestations délivrées au patient dès lors que celui-ci a été admis ou accueilli et pris en charge au titre de l'urgence ou de l'une des missions énumérées au 1° et 6° à 13° de l'article L. 6112-1.
- 38 « Les obligations qui incombent à l'établissement de santé ou à l'une des structures mentionnées à l'article L. 6112-2, en application des dispositions du présent article, s'imposent aux praticiens qui y exercent. »
- 39 V. – Après ces articles, est inséré un article L. 6112-3-1 ainsi rédigé :
- 40 « *Art. L. 6112-3-1.* – Les obligations à l'égard des patients prévues au 1° et au 2° de l'article L. 6112-3 sont applicables aux établissements publics de santé pour l'ensemble de leurs missions.
- 41 « Les établissements publics de santé appliquent aux assurés sociaux les tarifs prévus aux articles L. 162-20 et L. 162-26 du code de la sécurité sociale, sans préjudice des dispositions des articles L. 6146-2 et L. 6154-1 du présent code. »
- 42 VI. – Les deuxième et troisième alinéas de l'article L. 6122-7 du même code sont remplacés par les dispositions suivantes :
- 43 « La délivrance ou le renouvellement de l'autorisation peut-être subordonnée à la participation à une ou plusieurs des missions de service public prévues à l'article L. 6112-1 ou à l'engagement de mettre en œuvre des mesures de coopération de nature à favoriser une utilisation commune des moyens et la permanence des soins.
- 44 « L'autorisation peut être suspendue ou retirée dans les conditions prévues au I de l'article L. 6122-13 si la condition ainsi mise à son octroi n'est pas réalisée. »
- 45 VII. – L'article L. 6161-4 du même code est remplacé par les dispositions suivantes :
- 46 « *Art. L. 6161-4.* – Les contrats conclus pour l'exercice d'une profession médicale, mentionnés au premier et deuxième alinéa de l'article L. 4113-9, entre un établissement de santé ou une personne qui assure une ou plusieurs des missions prévues à l'article L. 6112-1 et les praticiens qui y exercent prévoient, en tant que de besoin, leur participation médicale à ces missions et l'octroi aux patients accueillis dans leur cadre des garanties fixées à l'article L. 6112-3.
- 47 « Le cas échéant, les contrats mentionnés à l'article L. 4113-9 sont révisés dans un délai de six mois à compter de la signature du contrat mentionné au dernier alinéa de l'article L. 6112-2 qui assujéti l'établissement de santé ou l'une des personnes mentionnées au même article à des obligations de service public. Le refus par le praticien de réviser son contrat en constitue un motif de rupture. »
- 48 VIII. – Le premier alinéa de l'article L. 6162-1 du même code est remplacé par les dispositions suivantes :
- 49 « Les centres de lutte contre le cancer sont des établissements de santé qui exercent leurs missions dans le domaine de la cancérologie. »
- 50 IX. – L'article L. 162-20 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :
- 51 « *Art. L. 162-20.* – Les assurés sociaux sont hospitalisés dans les établissements publics de santé aux tarifs fixés par l'autorité administrative compétente. »
- 52 X. – L'article L. 6311-2 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :
- 53 « *Art. L. 6311-2.* – Seuls les établissements de santé peuvent être autorisés, conformément aux dispositions du chapitre II du titre II du livre 1^{er} de la présente partie, à comporter une ou plusieurs unités participant au service d'aide médicale urgente, dont les missions et l'organisation sont fixées par voie réglementaire.
- 54 « Un centre de réception et de régulation des appels est installé dans les services d'aide médicale urgente. Ce centre peut être commun à plusieurs services concourant à l'aide médicale urgente.
- 55 « Le fonctionnement de ces unités et centre peut être assuré, dans des conditions fixées par décret, avec le concours de médecins d'exercice libéral.
- 56 « Les centres de réception et de régulation des appels sont interconnectés dans le respect du secret médical avec les dispositifs de réception des appels destinés aux services de police et aux services d'incendie et de secours. »
- 57 XI. – L'article L. 6112-5 du même code est abrogé.
- 58 XII. – L'article L. 6323-1 du même code est ainsi modifié :
- 59 1° Après le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- 60 « Les centres de santé élaborent un projet de santé. » ;

- 61 2^o Au deuxième alinéa, les mots : « à l'exception des établissements de santé mentionnés au présent livre » sont remplacés par les mots : « soit par des établissements de santé » ;
- 62 3^o Le troisième alinéa est remplacé par un alinéa ainsi rédigé :
- 63 « Ils sont soumis pour leur activité à des conditions techniques de fonctionnement prévues par décret. »
- 64 XIII. – L'article L. 6323-2 du même code est abrogé.
- 65 XIV. – L'article L. 6111-3 du même code est complété par un troisième alinéa ainsi rédigé :
- 66 « Les établissements de santé peuvent créer et gérer les centres de santé mentionnés à l'article L. 6323-1. »
- 67 XV. – Les articles L. 6161-3-1, L. 6161-5, L. 6161-6, L. 6161-7, L. 6161-8, L. 6161-9 et L. 6161-10 du même code sont abrogés.
- 68 XVI. – Les établissements de santé privés qui ont été admis à participer à l'exécution du service public hospitalier à la date de publication de la présente loi continuent d'exercer, dans les mêmes conditions, les missions pour lesquelles ils y ont été admis ou celles prévues à leur contrat pluriannuel d'objectif et de moyens jusqu'au terme de ce contrat ou, au plus tard, jusqu'à la date mentionnée au VII de l'article 33 de la loi n^o 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004.
- 69 Jusqu'à la date choisie en application du premier alinéa du XVI, les dispositions des articles L. 6112-3-1, L. 6112-6, L. 6112-7, L. 6143-2 et L. 6143-2-1, des cinquième et sixième alinéas de l'article L. 6143-4 et des articles L. 6145-1 et L. 6155-1 du code de la santé publique leur sont applicables. Jusqu'à cette même date, les dispositions relatives au financement par l'assurance maladie de leurs activités de soins et à la participation de l'assuré social leur sont applicables dans les mêmes conditions qu'aux établissements publics de santé.
- 70 Jusqu'à la date choisie en application du premier alinéa du XVI, les dispositions de l'article L. 6161-3-1 et du dernier alinéa de l'article L. 6161-7 du code de la santé publique, dans leur rédaction antérieure à la présente loi, leur restent applicables.
- 71 XVII. – Les établissements de santé privés qui ont opté pour le financement par dotation globale, en application de l'article 25 de l'ordonnance n^o 96-346 du 24 avril 1996 portant réforme de l'hospitalisation publique et privée, continuent d'exercer, dans les mêmes conditions, les missions prévues à leur contrat pluriannuel d'objectif et de moyens jusqu'au terme de ce contrat ou, au plus tard, jusqu'à la date mentionnée au VII de l'article 33 de la loi du 18 décembre 2003 précitée.
- 72 Jusqu'à la date choisie en application du premier alinéa du XVII, les dispositions des articles L. 6143-2 et L. 6143-2-1, des cinquième et sixième alinéas de l'article L. 6143-4 et de l'article L. 6145-1 du code de la santé publique leur sont applicables. Jusqu'à cette même date, les dispositions relatives au financement par l'assurance maladie de leurs activités de soins et à la participation de l'assuré social leur sont applicables dans les mêmes conditions qu'aux établissements publics de santé.
- 73 Jusqu'à la date choisie en application du premier alinéa du XVII, les dispositions de l'article L. 6161-3-1 du code de la santé publique, dans sa rédaction antérieure à la présente loi, leur restent applicables.
- 74 XVIII. – Les centres de lutte contre le cancer mentionnés à l'article L. 6162-1 du code de la santé publique continuent d'exercer, dans les mêmes conditions, outre les missions qui leur sont assignées par la loi, les missions prévues à leur contrat pluriannuel d'objectif et de moyens jusqu'au terme de ce contrat ou, au plus tard, jusqu'à la date mentionnée au VII de l'article 33 de la loi du 18 décembre 2003 précitée.
- 75 Jusqu'à la date choisie en application du premier alinéa du XVIII, les dispositions relatives au financement par l'assurance maladie de leurs activités de soins et à la participation de l'assuré social leur sont applicables dans les mêmes conditions qu'aux établissements publics de santé.
- 76 Jusqu'à l'entrée en vigueur de l'ordonnance prévue au 2^o de l'article 33 de la présente loi, les dispositions des articles L. 6112-3, L. 6112-6, L. 6112-7, L. 6143-2 et L. 6143-2-1, des cinquième et sixième alinéas de l'article L. 6143-4 et des articles L. 6145-1 et L. 6155-1 du code de la santé publique leurs sont applicables.
- 77 Jusqu'à la date mentionnée au troisième alinéa du XVIII, les dispositions des articles L. 6161-3-1 et du dernier alinéa de l'article L. 6161-7 du code de la santé publique, dans leur rédaction antérieure à la présente loi, leur restent applicables.
- 78 XIX. – Les contrats de concession pour l'exécution du service public hospitalier conclus en application de l'article L. 6161-9 du code de la santé publique, dans sa rédaction antérieure à la présente loi, ne sont pas renouvelés. Ils prennent fin au plus tard à la date mentionnée au VII de l'article 33 de la loi du 18 décembre 2003 précitée.

Amendement n^o 830 présenté par M. Bur.

Compléter l'alinéa 47 par les mots : « qui ne peut être mise à la charge de l'établissement. »

Sous-amendement n^o 1560 présenté par le Gouvernement.

Compléter l'alinéa 2 par les mots : « ou du praticien. ».

Amendement n^o 865 présenté par M. Préel, M. Jardé et M. Leteurre.

Après l'alinéa 47, insérer l'alinéa suivant :

« Art. L. 6161-5 – Afin de remédier à une difficulté d'accès aux soins constatée par l'agence régionale de santé, un établissement de santé ou un titulaire d'autorisation peut être assujéti, par son contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné à l'article L. 6114-1, à garantir, pour certaines disciplines ou spécialités et dans une limite fixée par décret, une proportion minimale d'actes facturés sans dépassement d'honoraires, en dehors de ceux délivrés aux bénéficiaires du droit à la protection complémentaire en matière de santé et des situations d'urgence. L'établissement de santé ou le titulaire de l'autorisation modifie le cas échéant les contrats conclus pour l'exercice d'une profession médicale mentionnés au premier et deuxième alinéa de l'article L. 4113-9. Le refus par le praticien de réviser son contrat en constitue un motif de rupture sans faute. »

Amendement n° 1100 rectifié présenté par Mme Génisson, Mme Delaunay, Mme Marisol Touraine, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, M. Rogemont, M. Mallot, Mme Iborra, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Biémouret, M. Juanico, M. Lebreton, Mme Orliac, M. Renucci, Mme Pinville, Mme Crozon, Mme Fourneyron, Mme Got, Mme Marcel, Mme Massat, M. Letchimy, M. Manscour, M. Bacquet, M. Pupponi, M. Goldberg, M. Vergnier et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

I. – Après l’alinéa 47, insérer les dix-sept alinéas suivants :

« VII *bis*. – Les articles L. 6161-5, L. 6161-6 et L. 6161-7 sont ainsi rédigés :

« Art. L. 6161-5. – Sont qualifiés d’établissements de santé privés d’intérêt collectif :

« 1^o Les centres de lutte contre le cancer ;

« 2^o Les établissements de santé privés gérés par des organismes sans but lucratif qui en font la déclaration à l’agence régionale de santé.

« Les établissements de santé privés gérés par des organismes sans but lucratif déclarent à l’agence régionale de l’hospitalisation leur qualité d’établissement de santé privé d’intérêt collectif. Cette déclaration comprend l’engagement pris par cet établissement de respecter les garanties prévues à l’article L. 6161-7.

« Art. L. 6161-6. – Outre les missions de service public définies à l’article L. 6112-1 auxquelles les établissements de santé privés d’intérêt collectif sont susceptibles de participer, ces établissements assurent les missions de service public suivantes :

« 1^o L’éducation thérapeutique du patient et de ses proches ;

« 2^o L’orientation du patient dans le système de soins et le secteur médico-social afin de lui garantir une prise en charge globale en privilégiant des soins de proximité ;

« 3^o Des actions d’éducation et de prévention pour la santé et leur coordination en relation avec les membres des professions de santé exerçant en pratique de ville et les établissements et services médico-sociaux ;

« 4^o Une prise en charge globale du patient en délivrant seul ou en coopération l’ensemble des soins que requiert son état, en s’assurant qu’à l’issue de son admission ou de son hébergement, le patient soit en mesure de poursuivre son traitement.

« Art. L. 6161-7. – Les établissements de santé privés d’intérêt collectif exercent leurs missions en respectant, pour tous les patients, les garanties suivantes :

« 1^o L’égal accès aux soins qu’ils dispensent ;

« 2^o La continuité des soins, en étant en mesure d’accueillir tout patient de jour comme de nuit, éventuellement en urgence, ou d’assurer leur admission dans un autre établissement de santé. En outre, ils s’assurent qu’à l’issue de leur admission ou de leur hébergement, tous les patients soient en mesure de poursuivre leur traitement ;

« 3^o La qualité et la sécurité des soins de proximité ;

« 4^o Les droits de la personne ;

« 5^o La transparence de leur gestion par la certification et la publication de leurs comptes annuels.

« Ces établissements appliquent aux assurés sociaux les tarifs prévus aux articles L. 162-20 et L. 162-26 du code de la sécurité sociale, sans préjudice des dispositions des articles L. 6146-2 et L. 6154-1 du présent code. »

II. – En conséquence, à l’alinéa 67, supprimer les références :

« L. 6161-5, L. 6161-6, L. 6161-7 ».

Amendements identiques :

Amendement n° 271 présenté par M. Rolland, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles, M. Aboud, M. Bardet, M. Bernier, Mme Boyer, M. Breton, M. Bur, M. Cherpion, M. Chossy, Mme Dalloz, M. Debré, M. Delatte, M. Descœur, M. Domergue, Mme Gallez, M. Gandolfi-Scheit, M. Gaudron, M. Gaultier, M. Gaynard, M. Jacquat, M. Jeanneteau, M. Lefrand, Mme Levy, M. Malherbe, M. Alain Marc, M. Mathis, M. Méhaignerie, M. Morange, M. Perrut, Mme Poletti, M. Reiss, Mme Rosso-Debord, M. Tian, Mme Vasseur, M. Verchère, M. Victoria et les commissaires membres du groupe UMP, Mme Crozon, Mme Faure, Mme Génisson, Mme Iborra, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Liebgott, M. Mallot, M. Christian Paul, Mme Pinville, M. Renucci, M. Rogemont, M. Sirugue, Mme Marisol Touraine, Mme Boulestin, Mme Faure et les commissaires membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche, Mme Billard, Mme Fraysse et les commissaires membres du groupe Gauche démocrate et républicaine, M. Jardé, M. Leteurtre et M. Prél et **n° 1099** présenté par Mme Génisson, Mme Delaunay, Mme Marisol Touraine, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, M. Rogemont, M. Mallot, Mme Iborra, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Biémouret, M. Juanico, M. Lebreton, Mme Orliac, M. Renucci, Mme Pinville, Mme Crozon, Mme Fourneyron, Mme Got, Mme Marcel, Mme Massat, M. Letchimy, M. Manscour, M. Bacquet, M. Pupponi, M. Goldberg, M. Vergnier et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Après l’alinéa 47, insérer les six alinéas suivants :

« VII *bis*. – L’article L. 6161-5 du même code est ainsi rédigé :

« Art. L. 6161-5. – Sont qualifiés d’établissements de santé privés d’intérêt collectif :

« 1^o Les centres de lutte contre le cancer ;

« 2^o Jusqu’à la signature de leur prochain contrat pluriannuel d’objectifs et de moyens, les établissements de santé privés gérés par des organismes sans but lucratif qui en font la déclaration à l’agence régionale de santé.

« Les obligations à l’égard des patients prévues au 1^o et au 2^o de l’article L. 6112-3 sont applicables aux établissements de santé privés d’intérêt collectif pour l’ensemble de leurs missions.

« Les établissements de santé privés d’intérêt collectif appliquent aux assurés sociaux les tarifs prévus aux articles L. 162-20 et L. 162-26 du code de la sécurité sociale, sans préjudice des dispositions des articles L. 6146-2 et L. 6154-1 du présent code. ».

Amendement n° 933 présenté par Mme Fraysse, Mme Bello, Mme Billard, Mme Buffet, M. Dolez, M. Gremetz, M. Muzeau, et les membres du groupe de la Gauche démocrate et républicaine.

Rédiger ainsi les alinéas 58 à 63 :

« XII. – L'article L. 6323-1 du même code est remplacé par les dispositions suivantes :

Les centres de santé sont des structures sanitaires de proximité dispensant principalement des soins de premier recours. Ils assurent des activités de soins sans hébergement et mènent des actions de santé publique ainsi que des actions de prévention, d'éducation pour la santé, d'éducation thérapeutique des patients et des actions sociales. Ils peuvent pratiquer des interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse dans le cadre d'une convention conclue selon les modalités prévues à l'article L. 2212-2 et dans les conditions prévues aux articles L. 2212-1 à L. 2212-10 du présent code.

Ils constituent des lieux de formation initiale des différentes professions de santé.

Ils sont créés et gérés soit par des organismes à but non lucratif, soit par des collectivités territoriales, soit par des établissements de santé publics ou privés à but non lucratif. Leur gestion répond aux critères de la gestion désintéressée telle qu'elle est définie par le code général des impôts.

Les centres de santé élaborent un projet de santé incluant des dispositions tendant à favoriser l'accessibilité sociale, la coordination des soins et le développement d'actions de santé publique.

Ils sont soumis pour leur activité à des conditions techniques de fonctionnement prévues par décret. »

Amendement n° 934 présenté par Mme Billard, Mme Fraysse, Mme Bello, Mme Buffet, M. Dolez, M. Gremetz, M. Muzeau, et les membres du groupe de la Gauche démocrate et républicaine.

À l'alinéa 60, après la première occurrence du mot :

« santé », insérer les mots : « et les maisons de santé ».

Amendement n° 935 présenté par Mme Fraysse, Mme Bello, Mme Billard, Mme Buffet, M. Dolez, M. Gremetz, M. Muzeau, et les membres du groupe de la Gauche démocrate et républicaine.

Supprimer l'alinéa 64.

Amendement n° 936 présenté par Mme Fraysse, Mme Bello, Mme Billard, Mme Buffet, M. Dolez, M. Gremetz, M. Muzeau, et les membres du groupe de la Gauche démocrate et républicaine.

Après l'alinéa 64, insérer les cinq alinéas suivants :

« XIII *bis*. – Après l'article L. 6323-3, il est inséré un chapitre III *ter* ainsi rédigé :

« Chapitre III *ter*

« Dispositions communes

« Art. 6323-4. – Afin de permettre une concertation sur toutes les dispositions réglementaires qui peuvent concerner les centres de santé, les maisons de santé et les pôles de santé, ainsi qu'une réflexion sur les projets innovants sanitaires et sociaux qu'ils pourraient mettre en place, il est créé une instance nationale présidée par le ministre chargé de la santé, regroupant notamment les représentants de l'État, des caisses nationales d'assurance maladie, des gestionnaires et des professionnels soignants des centres de santé, ainsi que des professionnels de santé des maisons de santé et des pôles de santé.

« Un décret en Conseil d'État fixe les conditions de fonctionnement ainsi que la liste des membres admis à participer aux travaux de cette instance nationale. »

Amendement n° 272 présenté par M. Rolland, rapporteur, M. Aboud, M. Bardet, M. Bernier, Mme Boyer, M. Breton, M. Bur, M. Cherpion, M. Chossy, Mme Dalloz, M. Debré, M. Delatte, M. Descœur, M. Domergue, Mme Gallez, M. Gandolfi-Scheit, M. Gaudron, M. Gaultier, M. Gaymard, M. Jacquat, M. Jeanneteau, M. Lefrand, Mme Levy, M. Malherbe, M. Alain Marc, M. Mathis, M. Méhaignerie, M. Morange, M. Perrut, Mme Poletti, M. Reiss, Mme Rosso-Debord, M. Tian, Mme Vasseur, M. Verchère, M. Victoria et les commissaires membres du groupe UMP, Mme Crozon, Mme Faure, Mme Génisson, Mme Iborra, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Liebgott, M. Mallot, M. Christian Paul, Mme Pinville, M. Renucci, M. Rogemont, M. Sirugue, Mme Marisol Touraine, Mme Boulestin, Mme Faure et les commissaires membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche, Mme Billard, Mme Fraysse et les commissaires membres du groupe Gauche démocrate et républicaine, M. Jardé, M. Leteurre et M. Préel.

À l'alinéa 67, supprimer la référence :

« L. 6161-5, ».

Amendement n° 468 présenté par M. Préel, M. Jardé, M. Leteurre et M. Benoit.

Substituer aux alinéas 68 à 70 l'alinéa suivant :

« XVI. – Les établissements de santé privés qui ont été admis à participer à l'exécution du service public hospitalier à la date de la présente loi continuent d'exercer, dans les mêmes conditions, les missions pour lesquelles ils y ont été admis ou celles prévues à leur contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens jusqu'au terme de ce contrat ou, au plus tard, jusqu'à la date mentionnée au VII de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004. Au terme de cette période, chacun de ces établissements intègre le service de santé privé d'intérêt collectif sauf opposition expresse de sa part notifiée par son représentant légal au directeur général de l'Agence régionale de santé, par lettre recommandée avec accusé de réception. »

Amendement n° 273 rectifié présenté par M. Rolland, rapporteur.

À l'alinéa 68, substituer aux mots : « à leur », les mots : « par leur ».

Amendements identiques :

Amendements n° 274 présenté par M. Rolland, rapporteur, M. Bernier, M. Bur, M. Colombier, M. Door, M. Gandolfi-Scheit, Mme Gallez, M. Méhaignerie, M. Morange, Mme Poletti, Mme Vasseur et M. Tian et **n° 1102** présenté par Mme Génisson, Mme Delaunay, Mme Marisol Touraine, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, M. Rogemont, M. Mallot, Mme Iborra, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Biémouret, M. Juanico, M. Lebreton, Mme Orliac, M. Renucci, Mme Pinville, Mme Crozon, Mme Fourneyron, Mme Got, Mme Marcel, Mme Massat, M. Letchimy, M. Manscour, M. Bacquet, M. Pupponi, M. Goldberg, M. Vergnier et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

À l'alinéa 68, après les mots : « ce contrat », insérer les mots : « s'ils le souhaitent ».

Amendements identiques :

Amendements n° 275 présenté par M. Rolland, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles M. Aboud, M. Bardet, M. Bernier, Mme Boyer, M. Breton, M. Bur, M. Cherpion, M. Chossy, Mme Dalloz, M. Debré, M. Delatte, M. Descoeur, M. Domergue, Mme Gallez, M. Gandolfi-Scheit, M. Gaudron, M. Gaultier, M. Gaymard, M. Jacquat, M. Jeanneteau, M. Lefrand, Mme Levy, M. Malherbe, M. Alain Marc, M. Mathis, M. Méhaignerie, M. Morange, M. Perrut, Mme Poletti, M. Reiss, Mme Rosso-Debord, M. Tian, Mme Vasseur, M. Verchère, M. Victoria et les commissaires membres du groupe UMP, Mme Crozon, Mme Faure, Mme Génisson, Mme Iborra, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Liebgott, M. Mallot, M. Christian Paul, Mme Pinville, M. Renucci, M. Rogemont, M. Sirugue, Mme Marisol Touraine, Mme Boulestin, Mme Faure et les commissaires membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche, Mme Billard, Mme Fraysse et les commissaires membres du groupe Gauche démocrate et républicaine, M. Jardé, M. Leteurre et M. Préel et **n° 1103** présenté par Mme Génisson, Mme Delaunay, Mme Marisol Touraine, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, M. Rogemont, M. Mallot, Mme Iborra, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Biémouret, M. Juanico, M. Lebreton, Mme Orliac, M. Renucci, Mme Pinville, Mme Crozon, Mme Fourneyron, Mme Got, Mme Marcel, Mme Massat, M. Letchimy, M. Manscour, M. Bacquet, M. Pupponi, M. Goldberg, M. Vergnier et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Compléter l'alinéa 68 par la phrase suivante :

« Ils deviennent des établissements de santé privés d'intérêt collectif. ».

Sous-amendement n° 1432 présenté par M. Rolland.

Compléter l'alinéa 2 par les mots : « sauf opposition expresse de leur part notifiée par leur représentant légal au directeur général de l'Agence régionale de santé, par lettre recommandée avec accusé de réception ».

Amendement n° 276 présenté par M. Rolland, rapporteur.

À la première phrase de l'alinéa 69, substituer au mot : « choisie », le mot : « retenue ».

Amendement n° 277 présenté par M. Rolland, rapporteur.

À l'alinéa 70, substituer au mot : « choisie », le mot : « retenue ».

Amendements identiques :

Amendements n° 1083 présenté par M. Bur et **n° 1176** présenté par M. Rolland.

Après le mot : « dispositions »,

rédiger ainsi la fin de l'alinéa 70 :

« du XVIII *bis* du présent article et du dernier alinéa de l'article 6161-7 du code de la santé publique, dans sa rédaction antérieure à la présente loi, leur sont applicables ».

Amendement n° 278 présenté par M. Rolland, rapporteur.

À l'alinéa 71, substituer au mot : « objectif », le mot : « objectifs ».

Amendement n° 279 présenté par M. Rolland, rapporteur.

À la première phrase de l'alinéa 72, substituer au mot : « choisie », le mot : « retenue ».

Amendement n° 280 présenté par M. Rolland, rapporteur.

À l'alinéa 73, substituer au mot : « choisie », le mot : « retenue ».

Amendements identiques :

Amendements n° 1085 présenté par M. Bur et **n° 1177** présenté par M. Rolland.

À l'alinéa 73, substituer aux mots : « de l'article L. 6161-3-1 du code de la santé publique, dans sa rédaction antérieure à la présente loi, leur restent », les mots : « des deuxième, troisième, quatrième, cinquième et sixième alinéas du XVIII *bis* du présent article leur sont ».

Amendement n° 281 présenté par M. Rolland, rapporteur.

À l'alinéa 74, substituer au mot : « objectif », le mot : « objectifs ».

Amendement n° 282 présenté par M. Rolland, rapporteur.

À l'alinéa 75, substituer au mot : « choisie », le mot : « retenue ».

Amendements identiques :

Amendements n° 1086 présenté par M. Bur et **n° 1178** présenté par M. Rolland.

À l'alinéa 77, supprimer les mots : « des articles L. 6161-3-1 et ».

Amendements identiques :

Amendements n° 1087 présenté par M. Bur et **n° 1179** présenté par M. Rolland.

À l'alinéa 77, substituer au mot : « leur », le mot : « sa ».

Amendements identiques :

Amendements n° 1088 présenté par M. Bur et **n° 1180** présenté par M. Rolland.

Compléter l'alinéa 77 par la phrase suivante :

« Les dispositions des deuxième, troisième, quatrième, cinquième et sixième alinéas du XVIII *bis* du présent article leur sont applicables. »

Amendements identiques :

Amendements n° 1084 présenté par M. Bur et **n° 1175** présenté par M. Rolland.

Après l'alinéa 77, insérer les six alinéas suivants :

« XVIII *bis*. – Jusqu'à la date choisie en application du premier alinéa du XVI, les dispositions suivantes sont applicables aux établissements de santé privés qui ont été admis à participer à l'exécution du service public hospitalier à la date de publication de la présente loi :

« Lorsque le directeur général de l'agence régionale de santé estime que la situation financière de l'établissement l'exige et, à tout le moins, lorsque le suivi et l'analyse de l'exécution de l'état des prévisions de recettes et de dépenses prévus à l'article L. 6145-1 ou le compte financier font apparaître un déséquilibre financier répondant à des critères définis par décret ou lorsque sont constatés des dysfonctionnements dans la gestion de l'établissement, le directeur général de l'agence régionale de santé adresse à la personne morale gestionnaire une injonction de remédier au déséquilibre financier ou aux dysfonctionnements constatés et de produire un plan de redressement adapté, dans un délai qu'il fixe. Ce délai doit être raisonnable et adapté à l'objectif recherché.

« Les modalités de retour à l'équilibre financier donnent lieu à la signature d'un avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu à l'article L. 6114-1.

« S'il n'est pas satisfait à l'injonction, ou en cas de refus de l'établissement de signer l'avenant susmentionné, le directeur général de l'agence régionale de santé peut désigner un administrateur provisoire de l'établissement pour une durée qui ne peut être supérieure à six mois renouvelable une fois. Si l'organisme gestionnaire gère également des établissements ou services qui relèvent de la compétence tarifaire du représentant de l'État ou du président du conseil général, l'administrateur provisoire est désigné conjointement par le représentant de l'État dans le département et le directeur général de l'agence régionale de santé. L'administrateur doit satisfaire aux conditions définies aux deuxième, troisième et quatrième alinéas de l'article L. 811-2 du code de commerce.

« L'administrateur provisoire accompli, pour le compte de l'établissement, les actes d'administration urgents ou nécessaires pour mettre fin aux dysfonctionnements ou irrégularités constatés et préparer et mettre en œuvre un plan de redressement. La rémunération de l'administrateur est assurée par les établissements gérés par l'organisme et répartie entre les établissements ou services au prorata des charges d'exploitation de chacun d'eux. L'administrateur justifie, pour ses missions, d'une assurance couvrant les conséquences financières de la responsabilité conformément aux dispositions de l'article L. 814-5 du code de commerce, prise en charge dans les mêmes conditions que la rémunération.

« En cas d'échec de l'administration provisoire, le directeur général de l'agence régionale de santé peut saisir le commissaire aux comptes pour la mise en œuvre de l'article L. 612-3 du code de commerce. »

Après l'article 1^{er}

Amendement n° 187 présenté par M. Jeanneteau, M. Boënnec, M. Paternotte, M. Malherbe, M. Tian, M. Delatte, M. Heinrich, Mme Dalloz, Mme Hostalier et Mme Gallez.

Après l'article premier, insérer l'article suivant :

I. – Après le cinquième alinéa de l'article L. 5126-2 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les pharmacies à usage intérieur peuvent approvisionner en médicaments réservés à l'usage hospitalier les établissements de santé délivrant des soins à domicile ne disposant pas de pharmacie à usage intérieur. »

II. – Après le septième alinéa de l'article L. 5126-5 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les établissements de santé délivrant des soins à domicile qui disposent d'une pharmacie à usage intérieur peuvent confier à une pharmacie d'officine une partie de la gestion, de l'approvisionnement, de la préparation, du contrôle, de la détention et de la dispensation des médicaments ainsi que des produits ou objets mentionnés à l'article L. 4211-1 et des dispositifs médicaux stériles. Les médicaments précités ne peuvent être ceux réservés à l'usage hospitalier. Les dispositions régissant les rapports, prévus ci-dessus, entre les établissements de santé délivrant des soins à domicile et les pharmacies d'officine sont précisées par voie réglementaire. »

Amendement n° 283 rectifié présenté par M. Rolland, rapporteur, M. Lefrand, M. Tian, Mme Poletti, Mme Vasseur, M. Door, M. Gandolfi-Scheit, M. Mathis, M. Morange et M. Bur.

Après l'article premier, insérer l'article suivant :

Après le huitième alinéa de l'article L. 5126-5 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Dans les établissements de santé et les groupements de coopération sanitaire visés à l'article L. 5126-1 et qui sont autorisés à délivrer des soins au domicile des patients tels que le prévoit l'article L. 6111-1 du présent code, la pharmacie à usage intérieur est autorisée à s'approvisionner, dans des conditions fixées par voie réglementaire, auprès d'une pharmacie d'officine. »

Amendement n° 1185 rectifié présenté par Mme Poletti, M. Door, M. Mathis, M. Morange, M. Bur et Mme Franco.

Après l'article premier, insérer l'article suivant :

Après le huitième alinéa de l'article L. 5126-5 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Dans les établissements de santé et les groupements de coopération sanitaire visés à l'article L. 5126-1 et qui sont autorisés à délivrer des soins au domicile des patients, la pharmacie à usage intérieur est autorisée à s'approvisionner, dans des conditions fixées par voie réglementaire, auprès d'une pharmacie d'officine. »

Amendements identiques :

Amendements n° 284 présenté par M. Rolland, rapporteur, M. Delatte, M. Mathis, M. Lefrand, Mme Poletti, Mme Vasseur, M. Door, M. Gandolfi-Scheit, M. Bur, M. Tian, M. Morange, M. Malherbe, Mme Génisson, Mme Delaunay, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Marisol Touraine, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Rogemont, Mme Iborra, M. Mallot, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Biémouret, M. Juanico, M. Lebreton, Mme Orliac, M. Renucci, Mme Pinville, Mme Boulestin, Mme Faure et les commissaires membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche, Mme Faysse et Mme Billard, **n° 13** présenté par MM. Boënnec, Jeanneteau, Door et Bernier et **n° 1186** présenté par Mme Génisson, Mme Delaunay, Mme Marisol Touraine, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, M. Rogemont, M. Mallot, Mme Iborra, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Biémouret, M. Juanico, M. Lebreton, Mme Orliac, M. Renucci, Mme Pinville, Mme Crozon, Mme Fourneryon, Mme Got, Mme Marcel, Mme Massat, M. Letchimy, M. Manscour,

M. Bacquet, M. Pupponi, M. Goldberg, M. Vergnier et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Après l'article premier, insérer l'article suivant :

Au premier alinéa de l'article L. 6122-1 du code de la santé publique, les mots : « alternatives à l'hospitalisation », sont remplacés par les mots : « hospitalisation à domicile ».

Amendements identiques :

Amendements n° 285 rectifié présenté par M. Rolland, rapporteur, M. Lefrand, Mme Vasseur, Mme Poletti, M. Door, M. Gandolfi-Scheit, M. Mathis, M. Morange et M. Bur, **n° 14 rectifié** présenté par MM. Boënnec, Jeanneteau, Door et Bernier et **n° 1184** présenté par Mme Poletti, M. Door, M. Mathis, M. Morange, M. Bur et Mme Franco.

Après l'article premier, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 6125-1 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 6125-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 6125-2. – Seuls les établissements de santé exerçant une activité de soins à domicile et répondant aux conditions prévues par l'article L. 6122-1 peuvent faire usage, dans leur intitulé, leurs statuts, contrats, documents ou publicité, de l'appellation d'établissement d'hospitalisation à domicile.

« Les autres structures, entreprises et groupements constitués avant la publication de la loi n° du portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires qui utilisent dans leur dénomination ou pour leur usage les termes d'hospitalisation à domicile, doivent se conformer aux dispositions d'autorisation mentionnées à l'alinéa précédent dans le délai d'un an.

« Les présidents, administrateurs, directeurs ou gérants qui enfreindront les dispositions du présent article seront punis d'une amende de 3 750 euros, et en cas de récidive d'une amende de 7 500 euros, par infraction constatée. »

Amendement n° 485 présenté par MM. Préel, Jardé et Leteurre.

Après l'article premier, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 6163-10 du code de la santé publique, il est inséré un chapitre IV ainsi rédigé :

« Chapitre IV

« Les établissements de santé privés d'intérêt collectif

« Art. L. 6164-1. – Le service de santé privé d'intérêt collectif est constitué des établissements de santé privés gérés par des personnes morales de droit privé, qui poursuivent un but non lucratif et s'engagent à respecter les garanties prévues à l'article L. 6164-2.

« Art. L. 6164-2. – Les établissements de santé privés d'intérêt collectif sont gérés par des associations, des fondations, des mutuelles et autres groupements mutualistes, des congrégations ou des groupements de coopération sanitaire privés. Ils exercent les missions définies à l'article L. 6111-1 et participent aux missions de service public définies à l'article L. 6112-1. Ces établissements exercent leurs missions en assurant à chaque patient qu'il accueille ou qu'il est susceptible d'accueillir, les garanties suivantes :

« 1° L'égal accès à des soins de qualité ;

« 2° L'accueil et la prise en charge 24 heures sur 24 ou son orientation vers un autre établissement ou une autre institution, dans le cadre défini par l'agence régionale de santé. En outre, ils s'assurent qu'à l'issue de leur admission ou de leur hébergement, tous les patients soient en mesure de poursuivre leur traitement ;

« 3° La prise en charge aux tarifs prévus aux articles L. 162-20 et L. 162-26 du code de la sécurité sociale ;

« 4° Une prise en charge globale et coordonnée du patient, en lien avec les autres professionnels de santé et les autres établissements et services de santé ainsi que les établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

« 5° La transparence de leur gestion par la certification et la publication de leurs comptes annuels ».

« Art. L. 6164-3. – Les établissements de santé privés gérés par des personnes morales de droit privé à but non lucratif déclarent à l'Agence régionale de santé leur qualité d'établissement de santé privé d'intérêt collectif. Cette déclaration comprend l'engagement pris par cet établissement de respecter les garanties prévues à l'article L. 6164-2. Cette qualité d'établissement de santé privé d'intérêt collectif et l'engagement de respecter les garanties prévues à l'article L. 6164-2 sont inscrits dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné à l'article L. 6114-1 ».

Amendement n° 1008 présenté par M. Delatte, M. Mathis et M. Depierre.

Après l'article premier, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 6163-10 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 6164-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 6164-1. – Les établissements de santé privés comprennent des établissements de santé privés d'intérêt collectif gérés par des personnes morales de droit privé, qui poursuivent un but non lucratif et s'engagent à participer à une ou plusieurs missions définies à l'article L. 6112-1.

« Les modalités de fonctionnement et de financement de ces établissements seront définies par décret. »

Amendement n° 1233 rectifié présenté par Mme Fraysse, Mme Bello, Mme Billard, Mme Buffet, M. Dolez, M. Gremetz, M. Muzeau, et les membres du groupe de la Gauche démocrate et républicaine.

Après l'article premier, insérer l'article suivant :

Après le sixième alinéa de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Pour les établissements privés mentionnés au d) et au e), les tarifs intègrent les honoraires des médecins libéraux qui y exercent. »

Amendement n° 1224 présenté par Mme Delaunay, Mme Génisson, Mme Marisol Touraine, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, M. Rogemont, M. Mallot, Mme Iborra, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Biémouret, M. Juanico, M. Lebreton, Mme Orliac, M. Renucci, Mme Pinville, Mme Crozon, Mme Fourneyron, Mme Got, Mme Marcel, Mme Massat, M. Letchimy, M. Manscour, M. Bacquet, M. Pupponi, M. Goldberg, M. Vergnier et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Après l'article premier, insérer l'article suivant :

L'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Pour les établissements privés autres que les établissements privés non lucratifs, les tarifs intègrent les honoraires des médecins libéraux. ».

Article 2

① I. – Il est rétabli un article L. 6111-2 du code de la santé publique ainsi rédigé :

② « *Art. L. 6111-2.* – Les établissements de santé élaborent et mettent en œuvre une politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et une gestion des risques visant à prévenir et traiter les événements indésirables liés à leurs activités.

③ « Dans ce cadre, ils organisent la lutte contre les événements indésirables et les infections associés aux soins, définissent une politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles et mettent en place un système permettant d'assurer la qualité de la stérilisation des dispositifs médicaux. »

④ II. – L'article L. 6144-1 du même code est remplacé par les dispositions suivantes :

⑤ « *Art. L. 6144-1.* – Dans chaque établissement public de santé, il est créé une commission médicale d'établissement.

⑥ « La commission médicale d'établissement contribue à l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins ; elle propose au président du directoire un programme d'actions assorti d'indicateurs de suivi.

⑦ « Elle est consultée dans des matières et des conditions fixées par décret. »

⑧ III. – Les deux derniers alinéas de l'article L. 5126-5 du même code sont supprimés.

⑨ IV. – L'article L. 6161-2 du même code est ainsi modifié :

⑩ 1^o Au premier alinéa, les mots : « ne participant pas au service public hospitalier » sont supprimés ;

⑪ 2^o Il est complété par un alinéa ainsi rédigé :

⑫ « La conférence médicale contribue à l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins ; elle propose au représentant légal de l'établissement un programme d'actions assorti d'indicateurs de suivi. »

⑬ V. – Le premier alinéa de l'article L. 6113-8 du même code est remplacé par les dispositions suivantes :

⑭ « Les établissements de santé transmettent aux agences régionales de santé, à l'État ou à la personne publique qu'il désigne et aux organismes d'assurance maladie les informations, relatives à leurs moyens de fonctionnement, à leur activité, à leurs données sanitaires, démographiques et sociales, qui sont nécessaires à l'élaboration et à la révision du projet régional de santé, à la détermination de leurs ressources, à l'évaluation de la qualité des soins, à la veille et la vigilance sanitaire, ainsi qu'au contrôle de leur activité de soins et de leur facturation. »

⑮ VI. – Le dernier alinéa de l'article L. 1151-1 du même code est remplacé par les dispositions suivantes :

⑯ « Ces règles sont fixées par arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, après avis de la Haute autorité de santé.

⑰ « L'utilisation de ces dispositifs médicaux et la pratique de ces actes peuvent être limitées pendant une période donnée à certains établissements de santé. Les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale arrêtent, après avis de la Haute autorité de santé, la liste de ces établissements ou précisent les critères au vu desquels les agences régionales de santé fixent cette liste.

⑱ « Les dispositions du présent article s'entendent sans préjudice des dispositions relatives aux recherches biomédicales définies au titre II du livre I^{er} de la première partie du présent code, et à celles relatives aux autorisations, aux conditions d'implantation de certaines activités de soins et aux conditions techniques de fonctionnement définies aux chapitres II, III et IV du titre II du livre I^{er} de la sixième partie du présent code. »

⑲ VII. – Le dernier alinéa de l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale est supprimé.

Amendement n° 286 présenté par M. Rolland, rapporteur.

Rédiger ainsi l'alinéa 1 :

« I. – L'article L. 6111-2 du code de la santé publique est ainsi rédigé : »

Amendement n° 1052 présenté par M. Letchimy, M. Manscour, M. Lebreton, M. Lurel, Mme Jeanny Marc, Mme Taubira, Mme Berthelot, Mme Génisson, Mme Marisol Touraine, M. Gille, Mme Biémouret, M. Juanico, Mme Orliac, M. Renucci, Mme Pinville, Mme Crozon, Mme Fourneyron, Mme Got, Mme Marcel, Mme Massat, M. Bacquet, M. Pupponi, M. Goldberg, M. Vergnier et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

À l'alinéa 2, après le mot : « santé », insérer les mots : « , dans le cadre d'une démarche partenariale impliquant l'ensemble des corps professionnels impliqués dans la démarche de soins, »

Amendement n° 937 présenté par Mme Billard, Mme Fraysse, Mme Bello, Mme Buffet, M. Dolez, M. Gremetz, M. Muzeau, et les membres du groupe de la Gauche démocrate et républicaine.

À l'alinéa 2, après le mot : « soins », insérer les mots : « , de l'accueil, de l'information et du droit d'accès à leur dossier des patients ».

Amendement n° 1055 présenté par M. Jean-Marie Le Guen, Mme Génisson, Mme Delaunay, Mme Marisol Touraine, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, M. Rogemont, M. Mallot, Mme Iborra, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Biémouret, M. Juanico, M. Lebreton, Mme Orliac, M. Renucci, Mme Pinville, Mme Crozon, Mme Fourneyron, Mme Got, Mme Marcel, Mme Massat, M. Letchimy, M. Manscour, M. Bacquet, M. Pupponi, M. Goldberg, M. Vergnier et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

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

« La responsabilité de cette élaboration et de cette mise en œuvre est confiée à un personnel hospitalier ayant des compétences reconnues en la matière. Ce responsable

rapporte directement au président du directoire, au président de la commission médicale d'établissement et au conseil de surveillance. Il est chargé de la coordination de la préparation du projet d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que les conditions d'accueil et de prise en charge des usagers, notamment pour les urgences, intégré au projet d'établissement. Ce projet fait l'objet d'une délibération spécifique du conseil de surveillance. Il doit faire l'objet d'une révision annuelle sur la base du rapport de l'année précédente établi par la personne responsable. Cette révision intervient avant le 31 mars. »

Amendement n° 938 présenté par Mme Billard, Mme Fraysse, Mme Bello, Mme Buffet, M. Dolez, M. Gremetz, M. Muzeau, et les membres du groupe de la Gauche démocrate et républicaine.

À l'alinéa 3, après le mot : « stériles », insérer les mots : « , notamment en faveur de l'usage des médicaments génériques, ».

Amendement n° 287 présenté par M. Rolland, rapporteur.

I. – Supprimer l'alinéa 5.

II. – En conséquence, rédiger ainsi le début de l'alinéa 6 :

« Art. L. 6144-1 – Dans chaque établissement public de santé, la commission... (*le reste sans changement*) ».

Amendements identiques :

Amendements n° 939 présenté par Mme Fraysse, Mme Bello, Mme Billard, Mme Buffet, M. Dolez, M. Gremetz, M. Muzeau, et les membres du groupe de la Gauche démocrate et républicaine et **n° 1106** présenté par Mme Génisson, Mme Delaunay, Mme Marisol Touraine, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, M. Rogemont, M. Mallot, Mme Iborra, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Biémouret, M. Juanico, M. Lebreton, Mme Orliac, M. Renucci, Mme Pinville, Mme Crozon, Mme Fourneyron, Mme Got, Mme Marcel, Mme Massat, M. Letchimy, M. Manscour, M. Bacquet, M. Pupponi, M. Goldberg, M. Vergnier et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

À l'alinéa 6, substituer aux mots : « contribue à l'élaboration de », le mot : « élabore ».

Amendements identiques :

Amendements n° 288 présenté par M. Rolland, rapporteur, Mme Génisson, Mme Delaunay, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Marisol Touraine, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Rogemont, Mme Iborra, M. Mallot, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Biémouret, M. Juanico, M. Lebreton, Mme Orliac, M. Renucci, Mme Pinville, Mme Boulestin, Mme Faure et les commissaires membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche et **n° 1107** présenté par Mme Génisson, Mme Delaunay, Mme Marisol Touraine, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, M. Rogemont, M. Mallot, Mme Iborra, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Biémouret, M. Juanico, M. Lebreton, Mme Orliac, M. Renucci, Mme Pinville, Mme Crozon, Mme Fourneyron, Mme Got, Mme Marcel, Mme Massat, M. Letchimy, M. Manscour, M. Bacquet, M. Pupponi, M. Goldberg, M. Vergnier et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

À l'alinéa 6, après le mot : « soins », insérer les mots : « ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers, notamment pour les urgences ».

Amendements identiques :

Amendements n° 289 présenté par M. Rolland, rapporteur, et **n° 1108** présenté par Mme Génisson, Mme Delaunay, Mme Marisol Touraine, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, M. Rogemont, M. Mallot, Mme Iborra, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Biémouret, M. Juanico, M. Lebreton, Mme Orliac, M. Renucci, Mme Pinville, Mme Crozon, Mme Fourneyron, Mme Got, Mme Marcel, Mme Massat, M. Letchimy, M. Manscour, M. Bacquet, M. Pupponi, M. Goldberg, M. Vergnier et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Après l'alinéa 7, insérer les deux alinéas suivants :

« L'établissement de santé met à la disposition du public les résultats des indicateurs de qualité et de sécurité des soins dans les conditions définies par arrêté du ministre chargé de la santé.

« Lorsque le directeur de l'agence régionale de santé constate le non-respect des dispositions prévues à l'alinéa précédent, il peut prendre les mesures appropriées, notamment une modulation des dotations de financement mentionnées à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale. »

Sous-amendement n° 1503 présenté par M. Tian et M. Le Fur

À l'alinéa 2, après le mot : « résultats » insérer les mots : « publiés chaque année »

Amendement n° 607 présenté par MM. Prél, Jardé et Leteurre.

Rédiger ainsi l'alinéa 10 :

« 1° La première phrase du premier alinéa est ainsi rédigée : « Les praticiens qui exercent régulièrement leurs activités dans un établissement de santé privé auquel ils sont contractuellement liés forment de plein droit une conférence médicale, chargée de veiller à l'indépendance professionnelle des praticiens et de participer à l'évaluation des soins ».

Amendements identiques :

Amendements n° 290 présenté par M. Rolland, rapporteur, et **n° 1109** présenté par Mme Génisson, Mme Delaunay, Mme Marisol Touraine, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, M. Rogemont, M. Mallot, Mme Iborra, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Biémouret, M. Juanico, M. Lebreton, Mme Orliac, M. Renucci, Mme Pinville, Mme Crozon, Mme Fourneyron, Mme Got, Mme Marcel, Mme Massat, M. Letchimy, M. Manscour, M. Bacquet, M. Pupponi, M. Goldberg, M. Vergnier et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Compléter l'alinéa 12 par la phrase suivante :

« Ce programme prend en compte les informations médicales contenues dans le rapport annuel de la commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge. »

Amendement n° 291 présenté par M. Rolland, rapporteur, et M. Tian.

Compléter l'alinéa 12 par les deux phrases suivantes :

« Le représentant légal de l'établissement la consulte avant la signature du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens. La conférence médicale de l'établissement est consultée pour tout contrat ou avenant prévoyant l'exercice d'une ou plusieurs missions de service public conformément aux dispositions de l'article L. 6112-2. »

Sous-amendement n° 1850 présenté par Mme Génisson.

À l'alinéa 2, substituer aux mots : « la consulte », les mots : « prend son avis conforme »..

Amendement n° 292 présenté par M. Rolland, rapporteur.

Après l'alinéa 12, insérer les deux alinéas suivants :

« L'établissement de santé met à la disposition du public les résultats des indicateurs de qualité et de sécurité des soins dans les conditions définies par arrêté du ministre chargé de la santé.

« Lorsque le directeur de l'agence régionale de santé constate le non-respect des dispositions prévues à l'alinéa précédent, il peut prendre les mesures appropriées, notamment une modulation des dotations de financement mentionnées à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale. »

Sous-amendement n° 1504 présenté par M. Tian et M. Le Fur.

À l'alinéa 2, après le mot : « résultats », insérer les mots : « publiés chaque année ».

Amendement n° 293 présenté par M. Rolland, rapporteur, et M. Bur.

Après l'alinéa 12, insérer l'alinéa suivant :

« Elle est consultée dans des matières et des conditions fixées par décret. »

