

ASSEMBLÉE NATIONALE

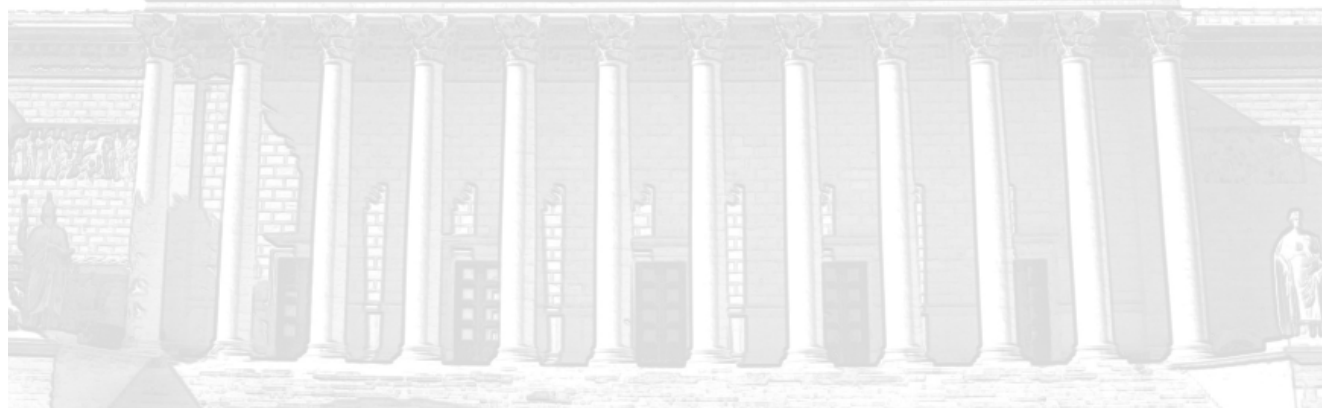
JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

XIII^e Législature

SESSION ORDINAIRE DE 2008-2009

Séances du mercredi 4 mars 2009

Articles, amendements et annexes



**JOURNAUX
OFFICIELS**

SOMMAIRE

180^e séance

Réforme de l'hôpital	3
----------------------------	---

181^e séance

Réforme de l'hôpital	9
----------------------------	---

180^e séance

RÉFORME DE L'HÔPITAL

Suite de la discussion du projet de loi portant réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires (n° 1210 rectifié).

Article 16

① I. – L'article L. 6314-1 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

② « *Art. L. 6314-1.* – La mission de service public de permanence des soins est assurée, en collaboration avec les établissements de santé, par les médecins mentionnés à l'article L. 162-5, dans le cadre de leur activité libérale, et aux articles L. 162-5-10 et L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale, dans les conditions définies à l'article L. 1435-5.

③ « Le directeur général de l'agence régionale de santé communique au représentant de l'État dans le département les informations permettant à celui-ci de procéder aux réquisitions éventuellement nécessaires à la mise en œuvre du premier alinéa.

④ « La régulation téléphonique des activités de permanence des soins et d'aide médicale urgente est accessible sur l'ensemble du territoire par un numéro de téléphone national. Ce numéro d'appel peut associer, pour les appels relevant de la permanence des soins, les numéros des associations de permanence des soins disposant de plateformes d'appels interconnectées avec ce numéro national. »

⑤ II. – Il est créé, après l'article L. 6314-1, les articles L. 6314-2 et L. 6314-3 ainsi rédigés :

⑥ « *Art. L. 6314-2.* – L'activité du médecin libéral assurant la régulation des appels au sein d'un service d'aide médicale urgente hébergé par un établissement public de santé, entre dans le champ couvert par le régime de la responsabilité administrative qui s'applique aux agents de cet établissement public. Ce même régime s'applique dans le cas où, après accord exprès de l'établissement public en cause, le médecin libéral exerce cette activité de régulateur depuis son cabinet ou son domicile. Toute clause d'une convention, contraire aux principes énoncés dans le présent alinéa, est nulle.

⑦ « *Art. L. 6314-3.* – Les modalités d'application de l'article L. 6314-1 sont fixées par décret en Conseil d'État. »

⑧ III. – Le 2^o de l'article L. 4163-7 du même code est abrogé.

⑨ IV. – Le chapitre III du titre VI du livre I^{er} de la quatrième partie du même code est complété par un article L. 4163-11 ainsi rédigé :

⑩ « *Art. L. 4163-11.* – Est puni de 7 500 € d'amende le fait pour un médecin de ne pas déférer aux réquisitions de l'autorité publique. »

⑪ VI. – L'article L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale est abrogé.

⑫ VII. – Les dispositions du I entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2010.

Amendement n° 407 présenté par M. Rolland, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles et M. Bur.

À l'alinéa 2, après le mot : « sociale », insérer les mots : « ainsi que par les médecins collaborateurs salariés ».

Amendement n° 560 présenté par M. Leteurre.

Compléter l'alinéa 2 par les mots : « , ainsi que par les médecins collaborateurs salariés mentionnés à l'article R. 4127-91 du code de la santé publique. »

Amendement n° 1271 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.

Compléter l'alinéa 2 par la phrase suivante :

« Elle répond à l'exigence de continuité du service public et peut donc revêtir un caractère contraignant. »

Amendement n° 217 présenté par M. Flajolet, rapporteur au nom de la commission des affaires économiques saisie pour avis.

Compléter l'alinéa 2 par la phrase suivante :

« Tout médecin satisfaisant les conditions énumérées à l'article L. 4131-1 du code de la santé publique a vocation à y concourir selon des modalités fixées contractuellement par l'agence régionale de santé. »

Sous-amendement n° 2009 présenté par le Gouvernement.

Rédiger ainsi le début de l'alinéa 2 :

« Tout autre médecin a vocation (... *le reste sans changement*). »

Amendement n° 1254 présenté par Mme Boyer.

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

« Les établissements de santé qui assurent la permanence des soins dans les spécialités qui le nécessitent, font aussi appel aux médecins libéraux des spécialités concernées. »

Amendement n° 1300 présenté par M. Domergue, Mme Delong, Mme Dalloz, M. Decool, Mme Franco, Mme Grosskost, M. Jardé, M. Le Fur, M. Luca, Mme Marland-Militello, M. Mathis, Mme Pons, M. Roubaud et Mme Vautrin.

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

« Aucun médecin ne peut se soustraire à la permanence des soins sauf dérogation délivrée par le directeur de l'agence régionale de santé. ».

Amendement n° 27 présenté par MM. Boënnec, Jeanneteau et Door.

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

« Sur la base du volontariat, cette mission peut également être assurée, dans les conditions définies par décret, par les médecins spécialistes, les médecins retraités et les internes en médecine. »

Amendement n° 1339 présenté par M. Nayrou, M. Christian Paul, M. Bapt, Mme Génisson, Mme Delaunay, Mme Marisol Touraine, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, 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 3, insérer l'alinéa suivant :

« Dans les régions dont le territoire, pour tout ou partie, est situé en zone de montagne, le directeur général de l'agence régionale de santé communique, chaque année, aux comités de massif intéressés, institués par l'article 7 de la loi n° 85-30 du 9 janvier 1985 relative au développement et à la protection de la montagne, un rapport sur l'organisation de la permanence des soins au sein des territoires relevant de leur compétence respective. Après en avoir délibéré, chaque comité de massif, pour ce qui le concerne, rend un avis public sur ce rapport annuel ».

Amendement n° 851 présenté par M. Bur.

Après le mot : « téléphonique »,

réviser ainsi la fin de l'alinéa 4 :

« de l'aide médicale urgente est accessible sur l'ensemble du territoire par un numéro de téléphone national. La régulation téléphonique des appels relevant de la permanence et de la continuité des soins est accessible sur l'ensemble du territoire par un numéro national dédié interconnecté avec le numéro de téléphone national. »

Amendement n° 25 présenté par MM. Boënnec, Jeanneteau et Door.

Compléter la première phrase de l'alinéa 4 par le mot : « unique ».

Amendement n° 1251 rectifié présenté par M. Rolland.

Rédiger ainsi le début de la dernière phrase de l'alinéa 4 :

« Cette régulation téléphonique est également accessible, pour les appels relevant de la permanence des soins, par les numéros... (*le reste sans changement*) ».

Amendement n° 564 présenté par M. Leteurre.

Compléter l'alinéa 4 par les mots : « , dès lors que ces plates-formes assurent une régulation médicale des appels. »

Amendement n° 566 présenté par MM. Prétel, Jardé et Leteurre.

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

« Un arrêté fixe les modalités d'indemnisation des astreintes effectuées par les médecins mentionnés à l'article L. 162-5-10 du code de la sécurité sociale. »

Amendement n° 1313 présenté par M. Bernier, M. Descœur, M. Mathis, M. Door et Mme Poletti.

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

« I *bis*. – Si, à l'échéance d'un délai d'un an suivant la publication de la présente loi, l'agence régionale de santé constate que la mission de service public de permanence des soins mentionnée à l'article L. 6314-1 du code de la santé publique n'est pas assurée dans certains territoires de santé, elle propose aux médecins exerçant à titre libéral et aux établissements de santé des territoires concernés un schéma d'organisation de la permanence des soins. Pour l'établissement de ce schéma, elle tient compte notamment des caractéristiques géographiques et démographiques des zones concernées, ainsi que des conditions dans lesquelles les médecins y exercent.

« Si ce schéma ne recueille pas l'adhésion d'un nombre de médecins suffisant pour assurer la permanence des soins, l'agence régionale de santé transmet au représentant de l'État concerné les informations permettant à celui-ci de procéder aux réquisitions nécessaires. ».

Amendement n° 1340 rectifié présenté par M. Christian Paul, M. Bapt, Mme Marisol Touraine, Mme Génisson, Mme Delaunay, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, 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 4, insérer l'alinéa suivant :

« I. – *bis* – Si, à l'échéance d'un délai d'un an suivant la publication de la présente loi, l'agence régionale de santé constate que la mission de service public de permanence des soins mentionnée à l'article L. 6314-1 du code de la santé publique n'est pas assurée dans certains territoires de santé, elle propose aux médecins exerçant à titre libéral et aux établissements de santé des territoires concernés un schéma d'organisation de la permanence des soins mobilisant les médecins d'exercice libéral et les établissements. Pour l'établissement de ce schéma, elle tient compte notamment des caractéristiques géographiques et démographiques des zones concernées, ainsi que des conditions dans lesquelles les médecins y exercent. »

Amendement n° 1247 présenté par M. Tian et M. Malherbe.

Rédiger ainsi le début de l'alinéa 6 :

« *Art. L. 6314-2.* – Les médecins libéraux, quel que soit leur statut, qui participent à la permanence des soins, mission de service public, entrent dans le champ... (*le reste sans changement*) ».

Amendement n° 408 présenté par M. Rolland, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles, M. Préel, M. Tian et Mme Poletti.

À la première phrase de l'alinéa 6, substituer au mot : « , entre », les mots : « , ainsi que celle du médecin libéral qui effectue des consultations et des visites au titre de la permanence des soins, entrent ».

Amendement n° 577 présenté par M. Rolland, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles, M. Préel, M. Tian et Mme Poletti.

À la deuxième phrase de l'alinéa 6, substituer aux mots : « exerce cette activité de régulateur », les mots : « assure la régulation des appels ».

Amendement n° 1272 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 la deuxième phrase de l'alinéa 6, insérer la phrase suivante :

« Les médecins de centre de santé peuvent également exercer cette activité. »

Amendement n° 1248 présenté par M. Tian.

Après l'alinéa 7, insérer l'alinéa suivant :

« *Art. L. 6314-4.* – La responsabilité du médecin libéral au titre des activités énoncées aux articles L. 6314-1 et L. 6314-2 est couverte par le régime de la responsabilité administrative applicable à l'agence régionale de santé dont il dépend alors pour ces missions. »

Amendements identiques :

Amendements n° 409 présenté par M. Rolland, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles, Mme Poletti, Mme Rosso-Debord, M. Morange, M. Lefranc et M. Bernier et **n° 1342** présenté par M. Christian Paul, M. Bapt, Mme Marisol Touraine, Mme Génisson, Mme Delaunay, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, 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.

Supprimer les alinéas 8 à 10.

Amendement n° 1894 présenté par M. Domergue, M. Decool, Mme Delong, Mme Franco, Mme Grosskost, M. Jardé, M. Le Fur, M. Luca, Mme Marland-Militello, Mme Pons, M. Roubaud et Mme Vautrin.

Compléter cet article par les six alinéas suivants :

« VIII. – Le titre I^{er} du livre III de la sixième partie du code de la santé publique est complété par un chapitre V ainsi rédigé :

« Chapitre V

« Continuité des soins en médecine ambulatoire

« *Art. L. 6315-1.* – Quelles que soient les circonstances, la continuité des soins aux malades doit être assurée. Lorsque le médecin se dégage de sa mission de soins pour des raisons professionnelles ou personnelles, il doit indiquer à ses patients le confrère auquel ils pourront s'adresser en son absence. Le médecin doit également informer le conseil départemental de l'ordre de ses absences programmées dans les conditions et selon les modalités définies par décret.

« Le conseil départemental de l'ordre veille au respect de l'obligation de continuité des médecins.

« Le directeur général de l'agence régionale de santé s'assure en collaboration avec le conseil départemental de l'ordre que les organisations prévues permettent de répondre aux besoins de la population. »

Après l'article 16

Amendement n° 28 présenté par MM. Boënnec, Jeanneteau et Door.

Après l'article 16, insérer l'article suivant :

I. – L'article 151 *ter* du code général des impôts est ainsi rédigé :

« I. – Est exonérée de l'impôt sur le revenu à hauteur de dix jours de permanence par an la rémunération perçue au titre de la permanence des soins exercée en application de l'article L. 6314-1 du code de la santé publique par les médecins généralistes installés ou leurs remplaçants. Cette exonération n'est pas cumulable avec celles figurant aux deux alinéas suivants.

« II. – L'exonération de l'impôt sur le revenu mentionnée au I est portée à une somme équivalant à soixante-dix jours de permanence par an pour une permanence des soins exercée, en application de l'article L. 6314-1 du code de la santé publique, dans une zone très sous-dotée au sens du 2° de l'article L. 162-47 du code de la sécurité sociale. Cette permanence peut être assurée par tout médecin en exercice ou en retraite depuis moins de cinq ans ainsi que par tout interne en médecine générale.

« III. – Est également exonérée de l'impôt sur le revenu à hauteur de dix jours de permanence par an la rémunération perçue par les médecins au titre de leur participation à la régulation médicale au sein d'un centre de réception et de régulation des appels au sens de l'article L. 6112-5. du code de la santé publique. »

II. – La perte de recettes pour l'État est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle aux droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

Amendement n° 596 présenté par MM. Préel, Leteurtre et Vigier.

Après l'article 16, insérer l'article suivant :

Le premier alinéa de l'article L. 1111-3 du code de la santé publique est complété par deux phrases ainsi rédigées :

« La facture du prothésiste mentionnant le nom, l'adresse du prothésiste, le lieu de fabrication du matériel et le matériel utilisé sera jointe à la facture du dentiste à la fin des soins prothésistes. Un décret pris en Conseil d'État en précisera les modalités. ».

Amendement n° 1409 présenté par M. Tian.

Après l'article 16, insérer l'article suivant :

I. – La première phrase du quatrième alinéa de l'article L. 1142-15 du code de la santé publique est ainsi rédigée :

« Sauf dans les cas où, d'une part, le délai de validité de la couverture d'assurance garantie par les dispositions du cinquième alinéa de l'article L. 251-2 du code des assurances est expiré, et d'autre part, sont dépassés les plafonds de garantie prévus dans les contrats d'assurance en application des dispositions du troisième alinéa de l'article L. 1142-2 du présent code, l'office est subrogé. »

II. – La perte de recettes pour l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

Amendement n° 410 présenté par M. Rolland, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles, M. Door, M. Bardet, M. Bernier, M. Bur, M. Gandolfi-Scheit, M. Morange et M. Tian.

Après l'article 16, insérer l'article suivant :

I. – Après l'article L. 161-36-3-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 161-36-3-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 161-36-3-2.* – Avant la date prévue au dernier alinéa de l'article L. 161-36-1 et avant le 31 décembre 2010, un dossier médical implanté sur un dispositif portable d'hébergement de données informatiques est remis, à titre expérimental, à un échantillon de bénéficiaires de l'assurance maladie atteints d'une des affections mentionnées aux 3° ou 4° de l'article L. 322-3.

« Le groupement d'intérêt public prévu à l'article L. 161-36-4-3 fixe la liste des régions dans lesquelles est menée cette expérimentation. Avant le 15 septembre de chaque année, il remet au Parlement un rapport qui en présente le bilan.

« Le deuxième alinéa de l'article L. 161-36-1 et l'article L. 161-36-3-1 ne sont pas applicables aux dossiers médicaux créés en application du présent article.

« Un décret fixe les modalités d'application du présent article, garantissant notamment la confidentialité des données contenues par les dossiers médicaux personnels. »

II. – Après le mot : « applicables », la fin du dernier alinéa de l'article L. 161-36-1 du même code est ainsi rédigée : « dès que l'utilisation du dossier médical personnel est possible sur l'ensemble des territoires auxquels s'applique la présente section. »

Amendement n° 1369 présenté par M. Jeanneteau, M. Mathis, M. Boënnec, M. Paternotte, M. Malherbe, M. Tian, M. Heinrich, Mme Dalloz, Mme Hostalier et Mme Gallez.

Après l'article 16, insérer l'article suivant :

I. – Les médecins exerçant à temps partiel après l'âge de soixante ans cotisent auprès des organismes sociaux au prorata des heures travaillées.

II. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée par la création d'une taxe additionnelle aux droits visés à l'article 991 du code général des impôts.

ANALYSE DES SCRUTINS

180^e séance

SCRUTIN n° 354

sur l'amendement n° 1300 repris par M. Christian Paul à l'article 16 du projet de loi portant réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires (permanence des soins).

Nombre de votants	86
Nombre de suffrages exprimés	84
Majorité absolue	43
Pour l'adoption.....	28
Contre.....	56

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN

Groupe de l'Union pour un mouvement populaire (317) :

Contre : 51 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Abstentions : 2. – MM. Jacques Domergue et Christian Estrosi.

Non-votant : M. Bernard Accoyer (président de l'Assemblée nationale).

Groupe Socialiste, Radical, Citoyen et divers gauche (204) :

Pour : 27 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Groupe Gauche démocrate et républicaine (25) :

Pour : 1 membre du groupe, présent ou ayant délégué son droit de vote.

Groupe Nouveau Centre (23) :

Contre : 5 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-votant : M. Rudy Salles (président de séance).

Non-inscrits (8).

