

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

XIII^e Législature

SESSION ORDINAIRE DE 2008-2009

Séances du mardi 10 mars 2009

Articles, amendements et annexes



**JOURNAUX
OFFICIELS**

SOMMAIRE

187^e séance

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

188^e séance

Réforme de l'hôpital	15
----------------------------	----

187^e séance

RÉFORME DE L'HÔPITAL

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

TITRE IV

ORGANISATION TERRITORIALE DU SYSTÈME DE SANTÉ

CHAPITRE I^{er}

Création des agences régionales de santé

Article 26

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

② « TITRE III

③ « AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ

④ « CHAPITRE I^{er}

⑤ « Missions et compétences
des agences régionales de santé

⑥ « *Art. L. 1431-1.* – Dans chaque région, et dans la collectivité territoriale de Corse, une agence régionale de santé a pour mission de définir et de mettre en œuvre la politique régionale de santé, dans le cadre de la politique de santé publique définie à l'article L. 1411-1 du présent code et des dispositions des articles L. 311-1 du code de l'action sociale et des familles et L. 111-2-1 du code de la sécurité sociale. Ses compétences s'exercent sans préjudice de celles des collectivités territoriales et des établissements mentionnés aux articles L. 1222-1, L. 1323-1, L. 1336-1, L. 1413-2, L. 1418-1 et L. 5311-1 du présent code.

⑦ « *Art. L. 1431-2.* – L'agence régionale de santé est chargée :

⑧ « 1° De définir et de mettre en œuvre au niveau régional la politique de santé publique mentionnée à l'article L. 1411-1 ; à ce titre, notamment :

⑨ « *a)* Elle organise la veille sanitaire, l'observation de la santé dans la région, ainsi que le recueil et le traitement de tous les signalements d'événements sanitaires. Dans

le respect des attributions du représentant de l'État territorialement compétent, elle organise la gestion de la réponse aux alertes sanitaires et contribue à la gestion des situations de crise sanitaire ; sur la base des orientations du projet régional de santé et des priorités transmises par le représentant de l'État territorialement compétent, et sans préjudice des dispositions de l'article L. 1435-1 du présent code, elle établit un programme annuel de contrôle du respect des règles d'hygiène, en particulier celles prévues au 2° de l'article L. 1421-4. Elle réalise ou fait réaliser les prélèvements, analyses et vérifications prévus dans ce programme et procède aux inspections nécessaires ;

⑩ « *b)* Elle définit, finance et évalue les actions visant à promouvoir la santé, à éduquer la population à la santé et à prévenir les maladies, les handicaps et la perte d'autonomie ;

⑪ « 2° De réguler, d'orienter et d'organiser l'offre de services en santé afin de répondre aux besoins en soins et en services médico-sociaux et de garantir l'efficacité et l'efficience du système de santé ; à ce titre :

⑫ « *a)* Elle contribue à évaluer et à promouvoir la qualité des formations des professionnels de santé ;

⑬ « *b)* Elle autorise la création et les activités des établissements et services de santé ainsi que des établissements et services médico-sociaux mentionnés aux 2°, 3°, 5°, 6°, 7°, 11° et 12° du I de l'article L. 312-1 et à l'article L. 314-3-3 du code de l'action et des familles de son ressort ; elle contrôle leur fonctionnement et leur alloue les ressources qui relèvent de sa compétence ;

⑭ « *c)* Elle veille à la qualité et à la sécurité des actes médicaux, de la dispensation et de l'utilisation des produits de santé ainsi qu'aux prises en charge et accompagnements médico-sociaux ; elle procède à des contrôles à cette fin ; elle contribue, avec les services de l'État compétents, à la prévention et à la lutte contre la maltraitance dans les établissements et les services de santé et médico-sociaux ;

⑮ « *d)* Elle définit et met en œuvre, avec le concours des organismes d'assurance maladie et de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, des actions propres à prévenir et à gérer le risque assurantiel en santé, qui regroupe les actions visant à ce que soient améliorés les modes de recours aux soins des patients et les pratiques des professionnels soignants, en médecine ambulatoire et dans les établissements et services de santé et médico-sociaux, et à ce que soient respectées les dispositions réglementaires et conventionnelles relatives à l'exercice des professions de santé.

- 16 « Art. L. 1431-3. – Un décret peut créer des agences interrégionales de santé et confier des compétences interrégionales à une ou plusieurs agences régionales de santé.
- 17 « Art. L. 1431-4. – Les modalités d'application du présent titre sont déterminées par un décret en Conseil d'État, sauf disposition contraire.
- 18 « CHAPITRE II
- 19 « **Organisation et fonctionnement des agences régionales de santé**
- 20 « Section 1
- 21 « *Organisation des agences*
- 22 « Art. L. 1432-1. – L'agence régionale de santé est un établissement public de l'État. Elle est dotée d'un conseil de surveillance et dirigée par un directeur général.
- 23 « Elle s'appuie sur :
- 24 « 1° Une conférence régionale de santé, chargée de participer par ses avis à la définition de la politique régionale de santé ;
- 25 « 2° Deux commissions de coordination des politiques associant les services de l'État, les collectivités territoriales et les organismes de sécurité sociale compétents pour assurer la cohérence et la complémentarité de leurs actions, d'une part dans le secteur de la prévention et, d'autre part, dans celui des prises en charge et accompagnement médico-sociaux. Les modalités de constitution et de fonctionnement de ces deux commissions sont fixées par décret.
- 26 « Elle est placée sous la tutelle des ministres chargés de la santé, des personnes âgées, des personnes handicapées et de l'assurance maladie.
- 27 « Elle met en place des délégations territoriales départementales.
- 28 « *Sous-Section 1*
- 29 « *Directeur général*
- 30 « Art. L. 1432-2. – Le directeur général dirige les services de l'agence. Il exerce toutes les compétences qui ne sont pas attribuées à une autre autorité.
- 31 « Au moins une fois par an, il rend compte au conseil de surveillance, après la clôture de chaque exercice, de la mise en œuvre de la politique régionale de santé et de la gestion de l'agence.
- 32 « Il prépare et exécute, en tant qu'ordonnateur, le budget de l'agence. Il arrête le compte financier.
- 33 « Il arrête le projet régional de santé mentionné à l'article L. 1434-1.
- 34 « Il conclut avec les collectivités territoriales, pour le compte de l'État, les conventions prévues aux articles L. 1423-2, L. 3111-11, L. 3112-2 et L. 3121-1 et habilite les organismes mentionnés aux articles L. 3111-11, L. 3112-3 et L. 3121-1 ; l'agence verse aux organismes et collectivités concernés les subventions afférentes, sous réserve des dispositions de l'article 199-1 de la loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales.
- 35 « Il délivre les autorisations mentionnées au chapitre II du titre II du livre I^{er} de la sixième partie du présent code, ainsi que la licence mentionnée à l'article L. 5125-4.
- 36 « Il peut recruter, sur des contrats à durée déterminée ou indéterminée, des agents contractuels de droit public ou des agents de droit privé régis par les conventions collectives applicables au personnel des organismes de sécurité sociale.
- 37 « Il désigne la personne chargée d'assurer l'intérim des fonctions de directeur et de secrétaire général dans les établissements publics de santé, à l'exception des établissements mentionnés aux articles L. 6147-1 et L. 6141-5.
- 38 « Il peut ester en justice. Il représente l'agence en justice et dans tous les actes de la vie civile.
- 39 « Il peut déléguer sa signature.
- 40 « *Sous-Section 2*
- 41 « *Conseil de surveillance*
- 42 « Art. L. 1432-3. – Le conseil de surveillance de l'agence régionale de santé est présidé par le représentant de l'État dans la région. Il est composé de représentants de l'État, de membres des conseils et conseils d'administration des organismes locaux d'assurance-maladie de son ressort dont la caisse nationale désigne les membres du conseil de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, de représentants des collectivités territoriales, de personnalités qualifiées ainsi que de représentants des usagers élus ou désignés, selon des modalités définies par décret.
- 43 « Des représentants des personnels de l'agence, ainsi que le directeur général de l'agence, siègent au conseil de surveillance avec voix consultative.
- 44 « Il approuve le compte financier. Il émet au moins une fois par an un avis sur les résultats de l'action menée par l'agence.
- 45 « *Sous-Section 3*
- 46 « *Conférence régionale de santé*
- 47 « Art. L. 1432-4. – La conférence régionale de santé est un organisme consultatif composé de plusieurs collèges qui concourt, par ses avis, à la politique régionale de santé. Un décret détermine les modalités d'application du présent article.
- 48 « Section 2
- 49 « *Régime financier des agences*
- 50 « Art. L. 1432-5. – Le budget de l'agence régionale de santé doit être établi en équilibre. Il est exécutoire dans un délai de quinze jours à compter de sa réception par les ministres chargés de la santé, des personnes âgées, des personnes handicapées et de l'assurance maladie, sauf opposition de l'un d'entre eux.
- 51 « Art. L. 1432-6. – Les ressources de l'agence sont constituées par :
- 52 « 1° Une subvention de l'État ;
- 53 « 2° Des contributions des régimes d'assurance-maladie ;

- 54 « 3° Des contributions de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie pour des actions concernant les établissements et services médico-sociaux ;
- 55 « 4° Des ressources propres, dons et legs ;
- 56 « 5° Sur une base volontaire, des versements de collectivités locales ou d'autres établissements publics.
- 57 « *Art. L. 1432-7.* – L'agence est dotée d'un comptable public.
- 58 « *Section 3*
- 59 « *Personnel des agences*
- 60 « *Art. L. 1432-8.* – Le personnel de l'agence comprend :
- 61 « 1° Des fonctionnaires ;
- 62 « 2° Des personnels mentionnés au 1° de l'article L. 6152-1 ;
- 63 « 3° Des agents contractuels de droit public ;
- 64 « 4° Des agents de droit privé régis par les conventions collectives applicables au personnel des organismes de sécurité sociale.
- 65 « Le directeur de l'agence a autorité sur l'ensemble des personnels de l'agence. Il gère les personnels mentionnés aux 3° et 4°. Il est associé à la gestion des personnels mentionnés aux 1° et 2°.
- 66 « Les personnes employées par l'agence ne peuvent détenir un intérêt direct ou indirect dans une personne morale relevant de sa compétence.
- 67 « *Art. L. 1432-9.* – Les emplois de direction des agences régionales de santé ouvrent droit à pension au titre du code des pensions civiles et militaires de retraites, lorsqu'ils sont occupés par des fonctionnaires.
- 68 « *Art. L. 1432-10.* – Il est institué dans chaque agence régionale de santé un comité d'agence et un comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, compétents pour l'ensemble du personnel de l'agence.
- 69 « Le comité d'agence est institué dans les conditions prévues à l'article 15 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État. Toutefois, les modalités de consultation des personnels prévues au deuxième alinéa de l'article 15 peuvent faire l'objet d'adaptations pour permettre la représentation des personnels de droit privé de l'agence. Le comité d'agence exerce en outre les compétences prévues aux articles L. 2323-1 à L. 2323-87 du code du travail, sous réserve des adaptations prévues par décret en Conseil d'État en application de l'article L. 2321-1 de ce même code.
- 70 « Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail est institué dans les conditions prévues à l'article 16 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État. Il exerce en outre les compétences prévues aux articles L. 4612-1 à L. 4612-18 du code du travail, sous réserve des adaptations prévues par décret en Conseil d'État en application de l'article L. 4111-2 de ce même code.
- 71 « *Art. L. 1432-11.* – Les modalités d'application de la présente section, notamment les mesures d'adaptation prévues à l'article L. 1432-10, sont déterminées par décret en Conseil d'État.
- 72 « CHAPITRE III
- 73 « **Coordination des agences régionales de santé**
- 74 « *Art. L. 1433-1.* – Un comité de coordination des agences régionales de santé réunit des représentants de l'État et de ses établissements publics, dont la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, ainsi que des représentants des organismes nationaux d'assurance maladie membres de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie. Les ministres chargés de la santé, de l'assurance-maladie, des personnes âgées et des personnes handicapées, ou leur représentant, le président ; les ministres chargés du budget et de la sécurité sociale en sont membres.
- 75 « *Art. L. 1433-2.* – Les ministres chargés de la santé, de l'assurance-maladie, des personnes âgées et des personnes handicapées signent avec le directeur général de l'agence un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'agence.
- 76 « *Art. L. 1433-3.* – Les modalités d'application du présent chapitre sont déterminées par décret.
- 77 « CHAPITRE IV
- 78 « **La politique régionale de santé**
- 79 « *Section 1*
- 80 « *Projet régional de santé*
- 81 « *Art. L. 1434-1.* – Le projet régional de santé définit les objectifs pluriannuels des politiques de santé que mène l'agence régionale de santé dans ses domaines de compétence, ainsi que les mesures pour les atteindre.
- 82 « Il prend en compte les orientations nationales de la politique de santé et les dispositions financières fixées par les lois de financement de la sécurité sociale et les lois de finances.
- 83 « *Art. L. 1434-2.* – Le projet régional de santé est constitué :
- 84 « 1° D'un plan stratégique régional de santé, qui fixe les orientations et objectifs de santé pour la région ;
- 85 « 2° De schémas régionaux de mise en œuvre en matière de prévention, d'organisation de soins et d'organisation médico-sociale ;
- 86 « 3° Le cas échéant, de programmes déclinant les modalités spécifiques d'application de ces schémas ;
- 87 « *Art. L. 1434-3.* – Le projet régional de santé fait l'objet d'un avis du représentant de l'État dans la région.
- 88 « *Art. L. 1434-4.* – Un décret en Conseil d'État détermine les modalités d'application de la présente section.

- 89 « *Sous-Section 1*
- 90 « *Schéma régional de prévention*
- 91 « *Art. L. 1434-5.* – Le schéma régional de prévention inclut notamment des dispositions relatives à la prévention, à la promotion de la santé et à la sécurité sanitaire. Il organise, dans le domaine de la santé des personnes, l'observation des risques émergents et les modalités de gestion des événements porteurs d'un risque sanitaire, conformément aux dispositions des articles L. 1435-1 et L. 1435-2 du présent code.
- 92 « *Sous-Section 2*
- 93 « *Schéma régional d'organisation des soins*
- 94 « *Art. L. 1434-6.* – Le schéma régional de l'organisation des soins a pour objet de prévoir et susciter les évolutions nécessaires de l'offre de soins afin de répondre aux besoins de santé de la population et aux exigences d'efficience.
- 95 « Il précise les adaptations et les complémentarités de l'offre de soins, ainsi que les coopérations, notamment entre les établissements de santé, les établissements et services médico-sociaux, les structures et professionnels de santé libéraux.
- 96 « Il tient compte de l'offre de soins des régions limitrophes.
- 97 « Il indique, par territoire de santé, les besoins en implantations pour l'exercice des soins mentionnés aux articles L. 1411-11 et L. 1411-12 du présent code, notamment celles des professionnels de santé libéraux, des centres de santé, des maisons de santé, des laboratoires de biologie médicale et des réseaux de santé.
- 98 « Il détermine les zones de mise en œuvre des mesures prévues pour l'installation des professionnels de santé libéraux, des maisons de santé et des centres de santé, selon des dispositions prévues par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.
- 99 « *Art. L. 1434-7.* – Le schéma régional de l'organisation des soins fixe, par territoire de santé :
- 100 « 1° Les objectifs de l'offre de soins par activités de soins et équipements matériels lourds, dont les modalités de quantification sont fixées par décret ;
- 101 « 2° Les créations et suppressions d'activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- 102 « 3° Les transformations, regroupements et coopérations d'établissements de santé ;
- 103 « 4° Les missions de service public assurées par les établissements de santé et les autres titulaires d'autorisations.
- 104 « Les autorisations accordées par le directeur général de l'agence régionale de santé en vertu des 1° à 3° doivent être conformes aux objectifs fixés par le schéma régional de l'organisation des soins.
- 105 « *Art. L. 1434-8.* – Pour une activité ou un équipement relevant de leurs compétences, les agences régionales de santé peuvent arrêter un schéma interrégional de l'organisation des soins.
- 106 « Le ministre chargé de la santé arrête la liste des équipements et activités pour lesquels plusieurs régions, qu'il détermine, sont tenues d'établir un schéma en commun. Il peut prévoir que, dans certaines régions
- aux caractéristiques géographiques et démographiques spécifiques, ces équipements et activités soient, par dérogation, l'objet d'un schéma régional.
- 107 « *Art. L. 1434-9.* – Les conditions d'élaboration du schéma régional d'organisation des soins sont fixées par décret en Conseil d'État.
- 108 « *Sous-Section 3*
- 109 « *Schéma régional de l'organisation médico-sociale*
- 110 « *Art. L. 1434-10.* – Le schéma régional d'organisation médico-sociale a pour objet de prévoir et de susciter les évolutions nécessaires de l'offre des établissements et services médico-sociaux mentionnés aux 2°, 3°, 5°, 6°, 7°, 11° et 12° du I de l'article L. 312-1 et à l'article L. 314-3-3 du code de l'action et des familles, afin notamment de répondre aux besoins de prises en charge et d'accompagnements médico-sociaux de la population handicapée ou en perte d'autonomie.
- 111 « Ce schéma veille à l'articulation, au niveau régional, de l'offre sanitaire et médico-sociale relevant de la compétence de l'agence régionale de santé et des schémas départementaux relatifs aux personnes handicapées ou en perte d'autonomie prévus au 4° de l'article L. 312-5 du code de l'action sociale et des familles, élaborés par les conseils généraux.
- 112 « Ce schéma et le programme qui l'accompagne sont élaborés et arrêtés après consultation de la commission de coordination compétente prévue à l'article L. 1432-1 du présent code et avis des présidents des conseils généraux compétents.
- 113 « *Section 2*
- 114 « *Gestion du risque au niveau régional*
- 115 « *Art. L. 1434-11.* – L'agence régionale de santé prépare, avec les organismes et services d'assurance maladie de son ressort dont la caisse nationale désigne les membres du conseil de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, un programme pluriannuel régional de gestion du risque assurantiel en santé tel que défini à l'article L. 1431-2 du présent code. Il est actualisé chaque année.
- 116 « Ce programme est déterminé conjointement par le directeur général de l'agence et les directeurs des organismes et services d'assurance maladie du ressort de l'agence dont la caisse nationale est membre de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, dans le respect des dispositions régissant leurs compétences.
- 117 « Il reprend les actions que les organismes et services locaux d'assurance maladie doivent mettre en œuvre dans le cadre des orientations et directives fixées par leur organisme national.
- 118 « Les contrats pluriannuels de gestion des organismes d'assurance maladie établis en application de l'article L. 227-3 du code de la sécurité sociale déclinent, pour chaque organisme concerné, le programme pluriannuel régional de gestion du risque assurantiel en santé.
- 119 « Le programme est annexé au projet régional de santé.
- 120 « *Art. L. 1434-12.* – Les modalités de participation des organismes d'assurance maladie à la mise en œuvre du projet régional de santé font l'objet d'un contrat avec l'agence.

121 « Art. L. 1434-13. – Un décret en Conseil d'État détermine les conditions d'application de la présente section.

122 « Section 3

123 « Territoires de santé et conférences de territoire

124 « Art. L. 1434-14. – L'agence régionale de santé définit les territoires de santé pertinents pour les activités de santé publique, de soins et d'équipement des établissements de santé, de prise en charge et d'accompagnement médico-social ainsi que pour l'accès aux soins de premier recours. Les territoires de santé peuvent être infrarégionaux, régionaux ou interrégionaux. Ils sont définis après avis du représentant de l'État dans la région et, en ce qui concerne les activités relevant de leurs compétences, des présidents des conseils généraux de la région.

125 « Les territoires interrégionaux sont définis conjointement par les agences régionales concernées, après avis du représentant de l'État dans chaque région et, en ce qui concerne les activités relevant de leurs compétences, des présidents des conseils généraux de la région compétents sur ces territoires.

126 « Art. L. 1434-15. – Dans chacun des territoires mentionnés à l'article L. 1434-7, le directeur général de l'agence régionale de santé peut constituer une conférence de territoire, composée de représentants des différentes catégories d'acteurs du système de santé du territoire concerné.

127 « La conférence de territoire peut faire toute proposition au directeur général de l'agence régionale de santé sur l'élaboration, la mise en œuvre, l'évaluation et la révision du projet régional de santé.

128 « La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social.

129 « Un décret détermine la composition et le mode de fonctionnement des conférences de territoire.

130 « CHAPITRE V

131 « Moyens et outils de mise en œuvre de la politique régionale de santé

132 « Section 1

133 « Veille, sécurité et polices sanitaires

134 « Art. L. 1435-1. – Le directeur général de l'agence informe sans délai le représentant de l'État territorialement compétent de tout événement sanitaire présentant un risque pour la santé de la population ou susceptible de présenter un risque de trouble à l'ordre public.

135 « Pour l'exercice de ses compétences dans les domaines sanitaire et de la salubrité et de l'hygiène publiques, le représentant de l'État territorialement compétent dispose à tout moment des moyens de l'agence.

136 « Les services de l'agence sont placés pour emploi sous l'autorité du représentant de l'État territorialement compétent lorsqu'un événement porteur d'un risque sanitaire peut constituer un trouble à l'ordre public.

137 « L'agence participe, sous l'autorité du représentant de l'État territorialement compétent, à l'élaboration et à la mise en œuvre du volet sanitaire des plans de secours et de défense.

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

139 « Art. L. 1435-2. – Dans les zones de défense, le préfet de zone dispose, pour l'exercice de ses compétences, des moyens de l'ensemble des agences régionales de santé de la zone de défense. Leurs services sont placés pour emploi sous son autorité, lorsqu'un événement porteur d'un risque sanitaire peut constituer un trouble à l'ordre public au sein de la zone.

140 « Section 2

141 « Contractualisation avec les acteurs de services en santé

142 « Art. L. 1435-3. – L'agence régionale de santé conclut les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens prévus à l'article L. 6114-1 du présent code. Elle peut conclure les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens prévus à l'article L. 313-11 du code de l'action sociale et des familles ainsi que, dans des conditions définies par décret, des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens avec les réseaux de santé, les centres de santé et les maisons de santé. Dans ce dernier cas, le versement de subventions aux intéressés est subordonné à la conclusion d'un contrat.

143 « L'agence veille au suivi et au respect des engagements définis dans ces contrats.

144 « Art. L. 1435-4. – L'agence régionale de santé peut proposer aux professionnels de santé conventionnés, aux centres de santé, aux établissements de santé, aux établissements d'hébergement pour personnes âgées et dépendantes, aux maisons de santé, aux services médico-sociaux, ainsi qu'aux réseaux de santé de son ressort, d'adhérer à un contrat d'amélioration des pratiques en santé.

145 « Ce contrat fixe les engagements des professionnels, centres ou établissements concernés et la contrepartie financière qui leur est associée, qui peut être liée à l'atteinte des objectifs par le professionnel, le centre de santé, la maison de santé ou l'établissement. Le contrat d'amélioration des pratiques en santé est conforme au contrat-type national, lorsqu'il existe, élaboré par les parties aux conventions mentionnées aux articles L. 162-5, L. 162-9, L. 162-12-2, L. 162-12-9, L. 162-14 et L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale, par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie ou par les ministres chargés de la santé, des personnes âgées, des personnes handicapées et de l'assurance maladie. En l'absence de contrat type national, l'agence régionale de santé établit un contrat-type régional qui est réputé approuvé quarante-cinq jours après sa réception par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et les ministres chargés de la santé, des personnes âgées, des personnes handicapées et de l'assurance maladie.

146 « Elle veille au suivi et au respect des engagements définis dans ces contrats.

147 « Art. L. 1435-5. – L'agence régionale de santé organise, dans des conditions définies par décret en Conseil d'État, la mission de service public de perma-

nence des soins mentionnée par l'article L. 6314-1 du présent code. Ses modalités sont définies après avis du représentant de l'État territorialement compétent.

148 « L'agence détermine la rémunération spécifique des professionnels de santé pour leur participation à la permanence des soins, selon des modalités définies par décret en Conseil d'État.

149 « Section 3

150 « Accès aux données de santé

151 « Art. L. 1435-6. – L'agence régionale de santé a accès aux données nécessaires à l'exercice de ses missions contenues dans les systèmes d'information des organismes d'assurance maladie mentionnés aux articles L. 161-28, L. 161-29 et L. 161-32 du code de la sécurité sociale. Elle est tenue informée par les organismes situés dans son ressort de tout projet concernant l'organisation et le fonctionnement de leurs systèmes d'information.

152 « Section 4

153 « Inspections et contrôles

154 « Art. L. 1435-7. – Le directeur général de l'agence régionale de santé peut désigner, parmi les personnels de l'agence respectant des conditions d'aptitude technique et juridique définies par décret en Conseil d'État, des inspecteurs et des contrôleurs pour remplir, au même titre que les agents mentionnés à l'article L. 1421-1, les missions prévues à cet article. Il peut, dans les mêmes conditions, leur confier les missions prévues à l'article L. 313-13 du code de l'action sociale et des familles. Les inspecteurs et contrôleurs de l'agence disposent des prérogatives prévues aux articles L. 1421-2 et L. 1421-3 du présent code.

155 « Le directeur général de l'agence, sur le rapport d'un agent mentionné au premier alinéa du présent article ou à l'article L. 1421-1 du présent code, est tenu de signaler au représentant de l'État territorialement compétent, ainsi qu'aux directeurs généraux de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments, et de l'Agence de la biomédecine toute situation susceptible d'entraîner la mise en œuvre des mesures de police administrative qui relèvent de leur compétence.

156 « Le représentant de l'État dans le département dispose, en tant que de besoin, pour l'exercice de ses compétences, des services de l'agence régionale de santé chargés de missions d'inspection. »

Amendements identiques :

Amendements n° 1651 présenté par M. Rogemont, Mme Marisol Touraine, Mme Génisson, Mme Delaunay, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, 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 et **n° 1769** 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 républicaine et **n° 1770** 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.

Supprimer cet article.

Amendement n° 704 présenté par M. Rolland, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles, M. Méhaignerie, M. Bur, M. Bernier et M. Door.

À la première phrase de l'alinéa 6, après les mots : « politique régionale de santé », insérer les mots : « ainsi que de contribuer à la réduction des inégalités en matière de santé et au respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie, ».

Amendements identiques :

Amendements n° 619 présenté par MM. Préel, Jardé et Leteurtre et **n° 1652** présenté par M. Rogemont, Mme Marisol Touraine, Mme Génisson, Mme Delaunay, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, 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 la première phrase de l'alinéa 6, après le mot : « articles », insérer les mots : « L. 116-1, L. 116-2 et ».

Amendement n° 705 présenté par M. Rolland, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles.

À la dernière phrase de l'alinéa 6, après le mot : « établissements », insérer les mots : « et agences ».

Amendement n° 1888 rectifié présenté par M. Morel-A-L'Huissier.

Compléter l'alinéa 6 par les mots : « et aux articles L. 312-8 du code de l'action sociale et des familles et L. 161-37 du code de la sécurité sociale ».

Amendements identiques :

Amendements n° 620 présenté par MM. Préel, Jardé et Leteurtre et **n° 1653** présenté par M. Rogemont, Mme Marisol Touraine, Mme Génisson, Mme Delaunay, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, 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 6, insérer l'alinéa suivant :

« L'agence régionale de santé s'assure de l'articulation de sa politique avec celles de ces institutions. »

Amendements identiques :

Amendements n° 623 présenté par MM. Préel, Jardé et Leteurtre et **n° 1655** présenté par M. Rogemont, Mme Marisol Touraine, Mme Génisson, Mme Delaunay, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, 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 8, après la référence :

« L. 1411-1 », insérer les mots : « , en articulation avec les autorités compétentes en ce qui concerne les services de santé au travail mentionnés à l'article L. 4622-1 du code du travail et les services de santé scolaire et universitaire définis au chapitre V du titre II du livre troisième de la deuxième partie du présent code »

Amendements identiques :

Amendements n° 706 présenté par M. Rolland, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles, M. Préel, M. Jardé et M. Leteurre et **n° 624** présenté par MM. Préel, Jardé et Leteurre.

À la première phrase de l'alinéa 9, après le mot : « organise », insérer les mots : « en s'appuyant en tant que de besoin sur les observatoires régionaux de la santé ».

Amendement n° 1679 présenté par M. Rogemont, Mme Marisol Touraine, Mme Génisson, Mme Delaunay, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, 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 la première phrase de l'alinéa 9, après le mot : « région », insérer les mots : « mise en œuvre par l'observatoire régional de la santé, ».

Amendement n° 234 présenté par M. Flajolet, rapporteur au nom de la commission des affaires économiques saisie pour avis.

Compléter la première phrase de l'alinéa 9 par le mot : « indésirables ».

Amendement n° 1771 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.

Compléter la première phrase de l'alinéa 9 par les mots : « ou environnementaux pouvant porter atteinte à la santé des populations ».

Amendement n° 1882 présenté par M. Morel-A-L'Huissier, M. Lachaud, M. Martin-Lalande, M. Decool, M. Hillmeyer, M. Ferry, Mme Hostalier, M. Calmégane, M. Heinrich et M. Raison.

Après les mots : « crise sanitaire »,

supprimer la fin de l'alinéa 9.

Amendement n° 1680 présenté par M. Rogemont, Mme Marisol Touraine, Mme Génisson, Mme Delaunay, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, 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 la deuxième phrase de l'alinéa 9, après le mot : « sanitaire », insérer les mots : « ou environnementale ».

Amendement n° 1654 présenté par M. Rogemont, Mme Marisol Touraine, Mme Génisson, Mme Delaunay, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, 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 la deuxième phrase de l'alinéa 9, substituer aux mots : « sur la base des orientations du projet régional de santé et des priorités transmises par le représentant de l'État territorialement compétent, et sans préjudice des dispositions de l'article L. 1435-1 du présent code, elle établit un programme annuel de contrôle du respect des règles d'hygiène, en particulier celles prévues au 2° de l'article L. 1421-4. »

les mots et les deux phrases suivantes :

« elle exerce les missions de prévention et de protection de la santé contre les risques liés à l'environnement telles que définies dans l'article L. 1311-1 du présent code en tenant compte, notamment, des orientations du projet régional de santé et des priorités transmises par le représentant de l'État territorialement compétent. Ces missions sont exercées par l'ensemble des corps techniques spécialisés en santé environnementale tels que mentionnés à l'article L. 1421-1 du présent code et les agents mentionnés à l'article L. 1435-7. Sans préjudice des dispositions de l'article L. 1435-1, elle établit un programme annuel de contrôle du respect des règles d'hygiène, en particulier celles prévues au 2° de l'article L. 1421-4 du présent code. »

Amendement n° 1883 présenté par M. Morel-A-L'Huissier, M. Lachaud, M. Martin-Lalande, M. Decool, M. Hillmeyer, M. Ferry, Mme Hostalier, M. Calmégane, M. Heinrich et M. Raison.

Après l'alinéa 9, insérer l'alinéa suivant :

« a) bis Elle exerce les missions de prévention et de protection de la santé contre les risques liés à l'environnement telles que définies dans l'article L. 1311-1 du présent code en tenant compte, notamment, des orientations du projet régional de santé et des priorités transmises par le représentant de l'État territorialement compétent. Ces missions sont exercées par les personnels mentionnés à l'article L. 1421-1 du présent code. Sans préjudice des dispositions de l'article L. 1435-1 du présent code, elle établit un programme annuel de contrôle du respect des règles d'hygiène, en particulier celles prévues au 2° de l'article L. 1421-4. Elle réalise ou fait réaliser les prélèvements, analyses et vérifications prévus dans ce programme et procède aux inspections nécessaires ; ».

Amendement n° 1869 présenté par M. Morel-A-L'Huissier, M. Lachaud, M. Martin-Lalande, M. Mourru, M. Decool, Mme Vautrin, M. Hillmeyer, M. Ferry, Mme Hostalier, M. Calmégane, M. Spagnou, M. Pancher et M. Heinrich.

Après l'alinéa 9, insérer l'alinéa suivant :

« *a bis*) Elle favorise la coordination entre les professionnels de santé, les établissements et les services médico-sociaux. Elle contribue à l'élaboration d'outils facilitant cette collaboration ; ».

Amendement n° 625 présenté par MM. Jardé, Prél et Leteurre.

Compléter l'alinéa 10 par les mots : « , en s'appuyant sur les observatoires régionaux de la santé ».

Amendement n° 235 présenté par M. Flajolet, rapporteur au nom de la commission des affaires économiques saisie pour avis.

Compléter l'alinéa 10 par les mots : « , sans que les ressources relevant des enveloppes financières attribuées à ces actions, quelle que soit leur origine, puissent être affectées au financement des activités de soins ou de prises en charge et d'accompagnements médico-sociaux ».

Amendement n° 236 rectifié présenté par M. Flajolet, rapporteur au nom de la commission des affaires économiques saisie pour avis.

Compléter l'alinéa 10 par les deux phrases suivantes :

« À ce titre, elle attribue des crédits relevant du fonds national de prévention créé par l'article premier de la loi n° 88-16 du 5 janvier 1988 relative à la sécurité sociale, dans des conditions fixées par la convention d'objectifs et de gestion conclue avec l'assurance maladie, mentionnée à l'article L. 227-1 du code de la sécurité sociale. Un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale fixe, chaque année, le montant de la contribution de l'assurance maladie à chaque agence régionale de santé au titre des actions de prévention. »

Amendement n° 1637 présenté par M. Pupponi, M. Rogemont, Mme Marisol Touraine, Mme Génisson, Mme Delaunay, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, 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 Fournayron, Mme Got, Mme Marcel, Mme Massat, M. Letchimy, M. Manscour, M. Bacquet, M. Goldberg, M. Vergnier et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

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

« *b) bis* Elle veille à ce que les programmes d'observation et de contrôle prévus au présent *a)* et les actions prévues au présent *b)* contribuent à réduire les inégalités sociales et territoriales au sein de la région. »

Amendement n° 1772 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.

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

« *c)* Elle définit et met en œuvre une politique de santé à l'école et au travail et en matière de santé environnementale, en collaboration avec les services de l'État territorialement compétents. »

Amendement n° 1867 présenté par Mme Levy, M. Muselier, Mme Pons, M. Le Fur, M. Favennec, M. Goasguen, M. Martin-Lalande, M. Domergue, M. Alain Marc, M. Morel-A-L'huissier, M. Ferrand, Mme Bourragué, M. Decool, M. Door, M. Dell'agnola, M. Vanneste,

M. Jeanneteau, M. Mathis, M. Groperrin, M. Loïc Bouvard, M. Victoria, M. Beaulieu, M. Diard, M. Christian Ménard, M. Birraux, Mme Hostalier, Mme Dalloz, Mme Boyer, M. Vitel, M. Spagnou, M. Depierre, M. Luca, Mme Poletti, M. Bernier, Mme Marland-Militello, Mme Vasseur, M. Kert, Mme Colot, M. Roubaud, M. Debré, Mme Marguerite Lamour, M. Herth, M. Perrut, M. Labaune, M. Verchère, M. Calmèjane, M. Francina, M. Descœur, M. Bonnot, M. Gatignol, Mme Tabarot, M. Poniatowski, M. Sandras, Mme Louis-Carabin, M. Guilloteau, M. Aboud, M. Dupont, M. Jean-Yves Cousin, M. Raison, et M. Huyghe.

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

« *c)* Elle veille à la cohérence de l'installation de défibrillateurs cardiaques dans les lieux publics et définit des objectifs en matière d'équipement afin de garantir l'accès de tous aux moyens de premiers secours sur l'ensemble du territoire régional. Elle met en œuvre des actions destinées à sensibiliser la population aux gestes qui sauvent et à l'utilisation des défibrillateurs. ».

Amendement n° 1868 présenté par Mme Levy, M. Muselier, Mme Pons, M. Le Fur, M. Favennec, M. Goasguen, M. Martin-Lalande, M. Domergue, M. Alain Marc, M. Morel-A-L'huissier, M. Ferrand, Mme Bourragué, M. Decool, M. Door, M. Dell'agnola, M. Vanneste, M. Jeanneteau, M. Mathis, M. Groperrin, M. Loïc Bouvard, M. Victoria, M. Beaulieu, M. Diard, M. Christian Ménard, M. Birraux, Mme Hostalier, Mme Dalloz, Mme Boyer, M. Vitel, M. Spagnou, M. Depierre, M. Luca, Mme Poletti, M. Bernier, Mme Marland-Militello, Mme Vasseur, M. Kert, Mme Colot, M. Roubaud, M. Debré, Mme Marguerite Lamour, M. Herth, M. Perrut, M. Labaune, M. Verchère, M. Calmèjane, M. Francina, M. Descœur, M. Bonnot, M. Gatignol, Mme Tabarot, M. Poniatowski, M. Sandras, Mme Louis-Carabin, M. Guilloteau, M. Aboud, M. Dupont, M. Jean-Yves Cousin, M. Raison et M. Huyghe.

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

« *c)* Elle veille à la cohérence de l'installation de défibrillateurs cardiaques dans les lieux publics afin de garantir l'accès de tous aux moyens de premiers secours sur l'ensemble du territoire régional. Elle établit une cartographie des défibrillateurs à disposition du public installés sur le territoire régional et informe la population de leur localisation. »

Amendement n° 1999 présenté par M. Muselier, Mme Levy, Mme Pons, M. Le Fur, M. Favennec, M. Goasguen, M. Martin-Lalande, M. Domergue, M. Alain Marc, M. Morel-A-L'huissier, M. Ferrand, Mme Bourragué, M. Decool, M. Door, M. Dell'agnola, M. Vanneste, M. Jeanneteau, M. Mathis, M. Groperrin, M. Loïc Bouvard, M. Victoria, M. Beaulieu, M. Diard, M. Christian Ménard, M. Birraux, Mme Hostalier, Mme Dalloz, Mme Boyer, M. Vitel, M. Spagnou, M. Depierre, M. Luca, Mme Poletti, M. Bernier, Mme Marland-Militello, Mme Vasseur, M. Kert, Mme Colot, M. Roubaud, M. Debré, Mme Marguerite Lamour, M. Herth, M. Perrut, M. Labaune, M. Verchère, M. Calmèjane, M. Francina, M. Descœur, M. Bonnot, M. Gatignol, Mme Tabarot, M. Poniatowski, M. Sandras, Mme Louis-Carabin, M. Guilloteau, M. Aboud, M. Dupont, M. Jean-Yves Cousin, M. Raison et M. Huyghe.

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

« c) Elle aide les collectivités territoriales qui souhaitent s'équiper de défibrillateurs cardiaques à définir les lieux d'installation afin de garantir l'accès de tous aux moyens de premiers secours. Elle établit une cartographie indicative des défibrillateurs présents sur le territoire régional ».

Amendement n° 1660 présenté par M. Rogemont, Mme Marisol Touraine, Mme Génisson, Mme Delaunay, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, 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 10, insérer l'alinéa suivant :

« 1^o *bis* De définir et de mettre en œuvre avec les collectivités territoriales concernées, les représentants de l'État dans la région, les organismes de protection sociale, les organisations représentatives des gestionnaires et des usagers, la politique d'action sociale et médico-sociale visée à l'article L. 116-1 du code de l'action sociale et des familles ».

Amendement n° 1661 présenté par M. Rogemont, Mme Marisol Touraine, Mme Génisson, Mme Delaunay, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, 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 11, supprimer les mots : « afin de répondre aux besoins en soins ».

Amendement n° 1662 présenté par M. Rogemont, Mme Marisol Touraine, Mme Génisson, Mme Delaunay, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, 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 11, après le mot : « médico-sociaux », insérer les mots : « , de garantir l'accès à ces services et aux soins et de lutter contre les inégalités en la matière ».

Amendement n° 1638 présenté par M. Pupponi, M. Rogemont, Mme Marisol Touraine, Mme Génisson, Mme Delaunay, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, 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. Goldberg, M. Vergnier et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

À l'alinéa 11, après le mot : « garantir », insérer les mots : « l'équité et ».

Amendement n° 626 présenté par MM. Prél, Jardé, Leteurre et Benoit.

Au début de l'alinéa 12, insérer la phrase suivante :

« Elle organise la formation des professionnels de santé en fonction des besoins prévisibles. »

Amendement n° 627 présenté par MM. Prél, Jardé et Leteurre.

À l'alinéa 12, après le mot : « formations », insérer les mots : « initiales et continues ».

Amendement n° 1739 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.

Compléter l'alinéa 12 par les mots : « elle contribue, en relation avec l'union régionale des professionnels de santé, à mettre en œuvre un service unique d'aide à l'installation, et à la mise en place des stages ; ».

Amendement n° 628 présenté par MM. Leteurre, Prél et Jardé.

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

« a) *bis* Elle favorise de nouvelles formes d'organisations de soins et de prises en charge ou des modes d'exercice partagé en tenant compte de la nécessaire évolution des modes de rémunérations des différents acteurs du système de santé ; ».

Amendement n° 1678 présenté par M. Rogemont, Mme Marisol Touraine, Mme Génisson, Mme Delaunay, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, 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 13, après la référence :

« 7^o »,

insérer la référence :

« , 9^o ».

Amendement n° 629 présenté par MM. Prél et Jardé.

Compléter l'alinéa 13 par les mots : « en respectant des conditions équilibrées de droits et d'obligations. »

Amendements identiques :

Amendements n° 707 présenté par M. Rolland, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles, Mme Boyer, M. Tian, Mme Poletti, Mme Rosso-Debord et M. Lefrand et **n° 1601** présenté par M. Rogemont, Mme Marisol Touraine, Mme Génisson, Mme Delaunay, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, 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 13 par les mots : « , sans que les ressources correspondant aux objectifs de dépenses visés respectivement aux articles L. 314-3 et L. 314-3-2 du code de l'action sociale et des familles puissent être affectées au financement d'établissements ou services ou de prestations de soin autres que ceux visés selon le cas aux articles L. 314-3-1 ou L. 314-3-3 du même code. »

Sous-amendement n° 2097 présenté par le Gouvernement.

Compléter cet amendement par les deux alinéas suivants :

« En cas de conversion d'activités, entraînant une diminution des dépenses financées par l'assurance maladie, et dont le financement s'impute sur l'un des objectifs de dépenses mentionnés aux articles L. 162-22-3, L. 162-22-9 et L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, en activités dont le financement s'impute sur l'un des objectifs de dépenses mentionnés aux articles L. 314-3 et L. 314-3-2 du code de l'action sociale et des familles, la dotation régionale mentionnée aux articles L. 314-3 et L. 314-3-2 du même code est abondée des crédits afférents à ces activités médico-sociales.

« Le financement de l'activité de l'établissement ou du service médico-social qui résulte de cette conversion est établi en tenant compte du financement alloué aux établissements et services médico-sociaux qui fournissent des prestations comparables. »

Amendement n° 237 rectifié présenté par M. Flajolet, rapporteur au nom de la commission des affaires économiques, saisie pour avis.

Compléter l'alinéa 13 par la phrase suivante :

« Elle peut demander à l'organe chargé de l'administration ou de la surveillance d'un établissement de santé privé à but non lucratif de fournir des explications lorsqu'elle a connaissance de faits de nature à affecter de manière préoccupante la situation économique de l'établissement ; ».

Amendement n° 1819 présenté par M. Prétel, M. Jardé et M. Leteurtre.

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

« b bis) Elle attribue les aides régionales finançant les actions concourant à la qualité et à la coordination des soins mentionnées au I de l'article L. 221-1-1 du code de la sécurité sociale et dispose à cet effet de la dotation régionale qui lui est notifiée dans les conditions fixées au V et VI du même article. »

Amendement n° 1681 présenté par M. Rogemont, Mme Marisol Touraine, Mme Génisson, Mme Delaunay, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt, 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.

Au début de l'alinéa 14, insérer les mots : « Dans le respect des compétences de la Haute autorité de santé et de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux et des mécanismes d'accréditation et d'évaluation institués par le code de la santé publique et le code de l'action sociale et des familles, ».

Amendement n° 708 présenté par M. Rolland, rapporteur au nom de la commission des affaires culturelles.

À l'alinéa 14, substituer aux mots : « qu'aux », les mots : « que des ».

Amendement n° 1621 rectifié présenté par M. Tian.

À l'alinéa 14, après le mot : « maltraitance », insérer les mots : « et au développement de la bientraitance ».

ANALYSE DES SCRUTINS

187^e séance

SCRUTIN n° 355

sur l'exception d'irrecevabilité opposée par M. Ayrault au projet de loi favorisant la diffusion et la protection de la création sur internet.

Nombre de votants	106
Nombre de suffrages exprimés	106
Majorité absolue.....	54
Pour l'adoption.....	26
Contre.....	80

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN

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

Contre : 79 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-votants : MM. Bernard Accoyer (président de l'Assemblée nationale) et Marc Le Fur (président de séance).

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

Pour : 23 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Groupe Gauche démocrate et républicaine (25) :

Pour : 3 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Groupe Nouveau Centre (23) :

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

Non-inscrits (8).

SCRUTIN n° 356

sur la question préalable opposée par M. Ayrault au projet de loi favorisant la diffusion et la protection de la création sur internet.

Nombre de votants	100
Nombre de suffrages exprimés	100
Majorité absolue.....	51
Pour l'adoption.....	25
Contre.....	75

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN

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

Contre : 73 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-votants : MM. Bernard Accoyer (président de l'Assemblée nationale) et Marc Le Fur (président de séance).

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

Pour : 22 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Groupe Gauche démocrate et républicaine (25) :

Pour : 3 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Groupe Nouveau Centre (23) :

Contre : 2 membres du groupe, présents ou ayant délégué leur droit de vote.

Non-inscrits (8).

