

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

XIII^e Législature

SESSION ORDINAIRE DE 2010-2011

Séance du jeudi 19 mai 2011

Articles, amendements et annexes



185^e séance

MODIFICATION DE LA LOI PORTANT RÉFORME DE L'HÔPITAL

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

Texte adopté par la commission – n° 3293

Article 6 bis (nouveau)

- ① Le livre III de la quatrième partie du même code est ainsi modifié :
- ② 1° À la fin de l'intitulé, les mots : « et ambulanciers » sont remplacés par les mots : « , ambulanciers et assistants dentaires » ;
- ③ 2° Le titre IX est ainsi modifié :
- ④ a) À la fin de l'intitulé, les mots : « et ambulanciers » sont remplacés par les mots : « , ambulanciers et assistants dentaires » ;
- ⑤ b) Après le chapitre III, il est inséré un chapitre III bis ainsi rédigé :
 - ⑥ « CHAPITRE III BIS
 - ⑦ « *Assistants dentaires*
- ⑧ « Art. L. 4393-8. – La profession d'assistant dentaire consiste à assister le chirurgien-dentiste ou le médecin stomatologiste dans son activité professionnelle. Dans ce cadre, l'assistant dentaire contribue aux activités de prévention et d'éducation pour la santé dans le domaine bucco-dentaire.
- ⑨ « Art. L. 4393-9. – Peuvent exercer la profession d'assistant dentaire et porter le titre d'assistant dentaire les personnes titulaires du diplôme d'État mentionné à l'article L. 4393-10 ou titulaires de l'autorisation prévue à l'article L. 4393-11.
- ⑩ « Art. L. 4393-10. – Le diplôme mentionné à l'article L. 4393-9 est le diplôme d'État français d'assistant dentaire.
- ⑪ « Les modalités de la formation et notamment les conditions d'accès, le référentiel de certification ainsi que les modalités de délivrance du diplôme d'État sont fixés par arrêté du ministre chargé de la santé, après avis

d'une commission dont la composition est fixée par décret et qui comprend des représentants de l'État, des chirurgiens-dentistes et des assistants dentaires.

- ⑫ « Art. L. 4393-11. – Peuvent être autorisés à exercer la profession d'assistant dentaire, sans posséder le diplôme mentionné à l'article L. 4393-10, les ressortissants d'un État membre de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen qui ont suivi avec succès un cycle d'études les préparant à l'exercice de la profession et répondant aux exigences fixées par voie réglementaire et qui sont titulaires :
- ⑬ « 1° D'un ou plusieurs diplômes, certificats ou autres titres permettant l'exercice de la profession dans un État membre ou un État partie qui réglemente l'accès ou l'exercice de la profession, délivrés :
- ⑭ « a) Soit par l'autorité compétente de cet État et sanctionnant une formation acquise de façon prépondérante dans un État membre ou un État partie, ou dans un pays tiers, dans des établissements d'enseignement qui dispensent une formation conforme aux dispositions législatives, réglementaires ou administratives de cet État membre ou partie ;
- ⑮ « b) Soit par un pays tiers, à condition que soit fournie une attestation émanant de l'autorité compétente de l'État membre ou de l'État partie qui a reconnu le ou les diplômes, certificats ou autres titres, certifiant que le titulaire de ce ou ces diplômes, certificats ou autres titres a une expérience professionnelle dans cet État de deux ans au moins ;
- ⑯ « 2° Ou d'un ou plusieurs diplômes, certificats ou autres titres sanctionnant une formation réglementée, spécifiquement orientée sur l'exercice de la profession, dans un État membre ou État partie qui ne réglemente pas l'accès ou l'exercice de cette profession ;
- ⑰ « 3° Ou d'un ou plusieurs diplômes, certificats ou autres titres obtenus dans un État membre ou un État partie qui ne réglemente ni l'accès ou l'exercice de cette profession, ni la formation conduisant à l'exercice de cette profession, à condition de justifier d'un exercice à temps plein de la profession pendant deux ans au moins au cours des dix années précédentes ou pendant une période équivalente à temps partiel dans cet État, à condition que cet exercice soit attesté par l'autorité compétente de cet État.

- ⑮ « Lorsque la formation de l'intéressé porte sur des matières substantiellement différentes de celles qui figurent au programme du diplôme mentionné à l'article L. 4393-10, ou lorsqu'une ou plusieurs des activités professionnelles dont l'exercice est subordonné audit diplôme ne sont pas réglementées par l'État d'origine ou de provenance ou sont réglementées de manière substantiellement différente, l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation peut exiger, après avoir apprécié la formation suivie et les acquis professionnels, que l'intéressé choisisse soit de se soumettre à une épreuve d'aptitude, soit d'accomplir un stage d'adaptation dont la durée ne peut excéder deux ans et qui fait l'objet d'une évaluation.
- ⑯ « Un décret en Conseil d'État détermine les mesures nécessaires à l'application du présent article.
- ⑰ « *Art. L. 4393-12.* – Les assistants dentaires sont tenus de faire enregistrer sans frais leur diplôme, certificat, titre ou autorisation auprès du service de l'État compétent ou de l'organisme désigné à cette fin. En cas de changement de situation professionnelle, ils en informent ce service ou cet organisme. Il est établi, pour chaque département, par le service de l'État compétent ou l'organisme désigné à cette fin, une liste de cette profession, portée à la connaissance du public.
- ⑱ « Nul ne peut exercer la profession d'assistant dentaire si son diplôme, certificat, titre ou autorisation n'a pas été enregistré conformément au premier alinéa.
- ⑲ « *Art. L. 4393-13.* – Par dérogation aux dispositions de l'article L. 4393-9, peuvent continuer à exercer la profession d'assistant dentaire et à porter le titre d'assistant dentaire les personnes, titulaires ou en cours d'obtention, à la date d'entrée en vigueur du présent texte, de l'un des certificats ou titres suivants :
- ⑳ « 1^o Le certificat de qualification des assistants dentaires délivré par l'association pour la formation et le perfectionnement des personnels des cabinets dentaires ;
- ㉑ « 2^o Le certificat de qualification d'assistant dentaire délivré par la Commission nationale des qualifications des assistants odonto-stomatologistes ;
- ㉒ « 3^o Le titre d'assistant dentaire délivré par la société anonyme Passeport Formation – centre de qualification et de formation dentaire ;
- ㉓ « 4^o Le titre d'assistant dentaire délivré par l'école supérieure d'assistantat dentaire.
- ㉔ « *Art. L. 4393-14.* – Les professionnels disposent d'un délai de trois mois à compter de la publication de la loi n^o du modifiant certaines dispositions de la loi n^o2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires pour satisfaire à l'obligation d'enregistrement prévue à l'article L. 4393-12.
- ㉕ « Les diplômes et titres mentionnés à l'article L. 4393-13 délivrés postérieurement à la date de publication du programme de formation du diplôme d'État français d'assistant dentaire ne permettent plus l'exercice de la profession d'assistant dentaire, sauf dispositions contraires fixées par arrêté du ministre chargé de la santé. » ;
- ㉖ 3^o Le chapitre IV est complété par un article L. 4394-4 ainsi rédigé :
- ㉗ « *Art. L. 4394-4.* – L'usage sans droit de la qualité d'assistant dentaire ou d'un diplôme, certificat, ou autre titre légalement requis pour l'exercice de cette profession est puni comme le délit d'usurpation de titre prévu à l'article 433-17 du code pénal.
- ㉘ « Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables de ce délit, dans les conditions prévues par l'article 121-2 du même code. Elles encourent les peines prévues pour le délit d'usurpation de titre aux articles 433-17 et 433-25 dudit code. »
- Amendement n^o 56** présenté par M. Roubaud, Mme Irles, M. Tian, M. Lefranc, M. Paternotte et M. Christian Ménard.
Supprimer cet article.
Supprimer cet article.
- Amendement n^o 276** présenté par le Gouvernement.
Substituer aux alinéas 5 à 28 les trente-deux alinéas suivants :
- « b) Le chapitre III est ainsi modifié :
- « – L'intitulé est complété par les mots : « et assistants dentaires » ;
- « – Avant l'article L. 4393-1, il est inséré un intitulé ainsi rédigé :
- « Section 1
- « Ambulanciers » ;
- « – Après l'article L. 4393-7, il est inséré une section 2 ainsi rédigée :
- « Section 2
- « Assistants dentaires
- « *Art. L. 4393-8.* – La profession d'assistant dentaire consiste à assister le chirurgien-dentiste ou le médecin exerçant dans le champ de la chirurgie dentaire dans son activité professionnelle, sous sa responsabilité. Dans ce cadre, l'assistant dentaire contribue aux activités de prévention et d'éducation pour la santé dans le domaine bucco-dentaire.
- « *Art. L. 4393-9.* – Peuvent exercer la profession d'assistant dentaire les personnes titulaires du titre de formation français permettant l'exercice de cette profession.
- « Les modalités de la formation et notamment les conditions d'accès, le référentiel des compétences ainsi que les modalités de délivrance de ce titre sont fixés par arrêté du ministre chargé de la santé, après avis d'une commission consultative comprenant des représentants de l'État, et des partenaires sociaux représentant les chirurgiens-dentistes et les assistants dentaires, dont la composition est fixée par décret.
- « *Art. L. 4393-10.* – Peuvent également exercer la profession d'assistant dentaire les personnes titulaires d'un certificat ou d'un titre, dont la liste est fixée par un arrêté du ministre chargé de la santé, dès lors que la formation correspondante a débuté avant la date d'entrée en vigueur de l'arrêté mentionné au deuxième alinéa de l'article L. 4393-9.
- « *Art. L. 4393-11.* – L'autorité compétente peut, après avis d'une commission composée notamment de professionnels, autoriser individuellement à exercer la profession d'assistant dentaire les ressortissants d'un État membre de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace

économique européen qui ont suivi, avec succès, un cycle d'études secondaires et qui, sans posséder l'un des diplômes ou certificats mentionnés aux articles L. 4393-9 et L. 4393-10, sont titulaires :

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

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

« 3° Ou d'un titre de formation délivré par un État tiers et reconnu dans un État, membre ou partie, autre que la France, permettant d'y exercer légalement la profession.

« Dans ces cas, lorsque l'examen des qualifications professionnelles attestées par l'ensemble des titres de formation et de l'expérience professionnelle pertinente fait apparaître des différences substantielles au regard des qualifications requises pour l'accès et l'exercice de la profession en France, l'autorité compétente exige que l'intéressé se soumette à une mesure de compensation qui consiste, au choix du demandeur, en une épreuve d'aptitude ou en un stage d'adaptation.

« La délivrance de l'autorisation d'exercice permet au bénéficiaire d'exercer la profession dans les mêmes conditions que les personnes titulaires de l'un des diplômes ou certificats mentionnés aux articles L. 4393-9 et L. 4393-10.

« *Art. L. 4393-12.* – L'assistant dentaire peut faire usage de son titre de formation dans la langue de l'État qui le lui a délivré. Il est tenu de faire figurer le lieu et l'établissement où il l'a obtenu.

« Dans le cas où le titre de formation de l'État d'origine, membre ou partie, est susceptible d'être confondu avec un titre exigeant en France une formation complémentaire, l'autorité compétente peut décider que l'assistant dentaire fera état du titre de formation de l'État d'origine, membre ou partie, dans une forme appropriée qu'elle lui indique.

« L'intéressé porte le titre professionnel d'assistant dentaire.

« *Art. L. 4393-13.* – L'assistant dentaire, ressortissant d'un État membre de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen, qui est établi et exerce légalement les activités d'assistant dentaire dans un État, membre ou partie, peut exécuter en France des actes professionnels, de manière temporaire ou occasionnelle.

« Lorsque l'exercice ou la formation conduisant à la profession n'est pas réglementé dans l'État où il est établi, le prestataire de services doit justifier y avoir exercé pendant deux ans au moins au cours des dix années précédentes. L'exécution de cette activité est subordonnée à une déclaration préalable, qui est accompagnée de pièces justificatives dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé.

« Le prestataire de services est soumis aux conditions d'exercice de la profession ainsi qu'aux règles professionnelles applicables en France.

« Les qualifications professionnelles du prestataire sont vérifiées par l'autorité compétente après avis d'une commission composée notamment de professionnels, avant la première prestation de services. En cas de différence substantielle entre les qualifications du prestataire et la formation exigée en France, de nature à nuire à la santé publique, l'autorité compétente demande au prestataire d'apporter la preuve qu'il a acquis les connaissances et compétences manquantes, notamment au moyen de mesures de compensation.

« Le prestataire de services peut faire usage de son titre de formation dans la langue de l'État qui le lui a délivré. Il est tenu de faire figurer le lieu et l'établissement où il l'a obtenu.

« Dans le cas où le titre de formation de l'État d'origine, membre ou partie, est susceptible d'être confondu avec un titre exigeant en France une formation complémentaire, l'autorité compétente peut décider que l'intéressé fera état du titre de formation de l'État d'origine, membre ou partie, dans une forme appropriée qu'elle lui indique.

« La prestation de services est réalisée sous le titre professionnel de l'État d'établissement, de manière à éviter toute confusion avec le titre professionnel français. Toutefois, dans le cas où les qualifications ont été vérifiées, la prestation de services est réalisée sous le titre professionnel français.

« *Art. L. 4393-14.* – L'assistant dentaire, lors de la délivrance de l'autorisation d'exercice ou de la déclaration de prestation de services, doit posséder les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession et celles relatives aux systèmes de poids et mesures utilisés en France.

« *Art. L. 4393-15.* – Sont déterminés par décret en Conseil d'État :

« 1° La composition et le fonctionnement de la commission mentionnée à l'article L. 4393-11 et les conditions dans lesquelles l'intéressé est soumis à une mesure de compensation ;

« 2° Les modalités de vérification des qualifications professionnelles mentionnées à l'article L. 4393-13. »

Substituer aux alinéas 5 à 28 les trente-deux alinéas suivants :

« b) Le chapitre III est ainsi modifié :

« – L'intitulé est complété par les mots : « et assistants dentaires » ;

« – Avant l'article L. 4393-1, il est inséré un intitulé ainsi rédigé :

« Section 1

« Ambulanciers » ;

« – Après l'article L. 4393-7, il est inséré une section 2 ainsi rédigée :

« Section 2

« Assistants dentaires

« *Art. L. 4393-8.* – La profession d'assistant dentaire consiste à assister le chirurgien-dentiste ou le médecin exerçant dans le champ de la chirurgie dentaire dans son activité professionnelle, sous sa responsabilité. Dans ce cadre, l'assistant dentaire contribue aux activités de prévention et d'éducation pour la santé dans le domaine bucco-dentaire.

« *Art. L. 4393-9.* – Peuvent exercer la profession d'assistant dentaire les personnes titulaires du titre de formation français permettant l'exercice de cette profession.

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

« *Art. L. 4393-10.* – Peuvent également exercer la profession d'assistant dentaire les personnes titulaires d'un certificat ou d'un titre, dont la liste est fixée par un arrêté du ministre chargé de la santé, dès lors que la formation correspondante a débuté avant la date d'entrée en vigueur de l'arrêté mentionné au deuxième alinéa de l'article L. 4393-9.

« *Art. L. 4393-11.* – L'autorité compétente peut, après avis d'une commission composée notamment de professionnels, autoriser individuellement à exercer la profession d'assistant dentaire les ressortissants d'un État membre de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen qui ont suivi, avec succès, un cycle d'études secondaires et qui, sans posséder l'un des diplômes ou certificats mentionnés aux articles L. 4393-9 et L. 4393-10, sont titulaires :

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

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

« 3° Ou d'un titre de formation délivré par un État tiers et reconnu dans un État, membre ou partie, autre que la France, permettant d'y exercer légalement la profession.

« Dans ces cas, lorsque l'examen des qualifications professionnelles attestées par l'ensemble des titres de formation et de l'expérience professionnelle pertinente fait apparaître des différences substantielles au regard des qualifications requises pour l'accès et l'exercice de la profession en France, l'autorité compétente exige que l'intéressé se soumette à une mesure de compensation qui consiste, au choix du demandeur, en une épreuve d'aptitude ou en un stage d'adaptation.

« La délivrance de l'autorisation d'exercice permet au bénéficiaire d'exercer la profession dans les mêmes conditions que les personnes titulaires de l'un des diplômes ou certificats mentionnés aux articles L. 4393-9 et L. 4393-10.

« *Art. L. 4393-12.* – L'assistant dentaire peut faire usage de son titre de formation dans la langue de l'État qui le lui a délivré. Il est tenu de faire figurer le lieu et l'établissement où il l'a obtenu.

« Dans le cas où le titre de formation de l'État d'origine, membre ou partie, est susceptible d'être confondu avec un titre exigeant en France une formation complémentaire, l'autorité compétente peut décider que l'assistant dentaire fera état du titre de formation de l'État d'origine, membre ou partie, dans une forme appropriée qu'elle lui indique.

« L'intéressé porte le titre professionnel d'assistant dentaire.

« *Art. L. 4393-13.* – L'assistant dentaire, ressortissant d'un État membre de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen, qui est établi et exerce légalement les activités d'assistant dentaire dans un État, membre ou partie, peut exécuter en France des actes professionnels, de manière temporaire ou occasionnelle.

« Lorsque l'exercice ou la formation conduisant à la profession n'est pas réglementé dans l'État où il est établi, le prestataire de services doit justifier y avoir exercé pendant deux ans au moins au cours des dix années précédentes. L'exécution de cette activité est subordonnée à une déclaration préalable, qui est accompagnée de pièces justificatives dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé.

« Le prestataire de services est soumis aux conditions d'exercice de la profession ainsi qu'aux règles professionnelles applicables en France.

« Les qualifications professionnelles du prestataire sont vérifiées par l'autorité compétente après avis d'une commission composée notamment de professionnels, avant la première prestation de services. En cas de différence substantielle entre les qualifications du prestataire et la formation exigée en France, de nature à nuire à la santé publique, l'autorité compétente demande au prestataire d'apporter la preuve qu'il a acquis les connaissances et compétences manquantes, notamment au moyen de mesures de compensation.

« Le prestataire de services peut faire usage de son titre de formation dans la langue de l'État qui le lui a délivré. Il est tenu de faire figurer le lieu et l'établissement où il l'a obtenu.

« Dans le cas où le titre de formation de l'État d'origine, membre ou partie, est susceptible d'être confondu avec un titre exigeant en France une formation complémentaire, l'autorité compétente peut décider que l'intéressé fera état du titre de formation de l'État d'origine, membre ou partie, dans une forme appropriée qu'elle lui indique.

« La prestation de services est réalisée sous le titre professionnel de l'État d'établissement, de manière à éviter toute confusion avec le titre professionnel français. Toutefois, dans le cas où les qualifications ont été vérifiées, la prestation de services est réalisée sous le titre professionnel français.

« *Art. L. 4393-14.* – L'assistant dentaire, lors de la délivrance de l'autorisation d'exercice ou de la déclaration de prestation de services, doit posséder les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession et celles relatives aux systèmes de poids et mesures utilisés en France.

« *Art. L. 4393-15.* – Sont déterminés par décret en Conseil d'État :

« 1° La composition et le fonctionnement de la commission mentionnée à l'article L. 4393-11 et les conditions dans lesquelles l'intéressé est soumis à une mesure de compensation ;

« 2° Les modalités de vérification des qualifications professionnelles mentionnées à l'article L. 4393-13. ».

Sous-amendement n°298 présenté par M. Tardy.

A la première phrase de l'alinéa 10, après le mot :

« professionnelle, »,

insérer les mots :

« notamment chirurgicale, ».

A la première phrase de l'alinéa 10, après le mot :

« professionnelle, »,
insérer les mots :
« notamment chirurgicale, ».

Article 6 ter (nouveau)

Un an après la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport relatif à la promotion de l'aide à la complémentaire santé.

Amendement n° 278 présenté par le Gouvernement.

Supprimer cet article.

Supprimer cet article.

Article 7 (Non modifié)

- ① L'article L. 6323-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° La seconde phrase du dernier alinéa est supprimée ;
- ③ 2° Sont ajoutés quatre alinéas ainsi rédigés :
- ④ « Ce décret prévoit également les conditions dans lesquelles, en cas de manquement compromettant la qualité et la sécurité des soins dans un centre de santé, le directeur général de l'agence régionale de santé peut :
- ⑤ « – enjoindre au gestionnaire du centre d'y mettre fin dans un délai déterminé ;
- ⑥ « – en cas d'urgence tenant à la sécurité des patients ou de non-respect de l'injonction, prononcer la suspension immédiate, totale ou partielle, de l'activité du centre, assortie d'une mise en demeure de prendre les mesures nécessaires ;
- ⑦ « – maintenir cette suspension jusqu'à ce que ces mesures aient pris effet. »

Article 7 bis

- ① I. – Après l'article L. 132-3-2 du code des juridictions financières, il est inséré un article L. 132-3-3 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 132-3-3.* – La Cour des comptes établit chaque année un rapport public présentant le compte rendu des vérifications qu'elle a opérées en vue de certifier la régularité, la sincérité et la fidélité des comptes des établissements publics de santé mentionnés à l'article L. 6141-2 du code de la santé publique dont les recettes d'exploitation du compte principal pour l'année 2009 sont supérieures à 700 millions d'euros.
- ③ « Il comprend également une synthèse des rapports de certification des comptes des autres établissements publics de santé prévus par l'article L. 6145-16 du même code. Ces rapports lui sont obligatoirement transmis dans des conditions fixées par un décret en Conseil d'État.
- ④ « Sur la base des rapports mentionnés au premier alinéa et à la seconde phrase du deuxième alinéa du présent article, la Cour des comptes émet un avis sur la qualité de l'ensemble des comptes des établissements

publics de santé soumis à certification. Cet avis est présenté dans le rapport mentionné à l'article L.O. 132-3 du présent code.

- ⑤ « À compter de l'exercice 2010, le montant des recettes d'exploitation pris en compte pour l'application du présent article est réévalué tous les cinq ans en fonction de l'évolution de l'indice des prix à la consommation hors tabac. »
- ⑥ II. – (*Non modifié*) Après l'article L. 111-9-1 du même code, il est inséré un article L. 111-9-2 ainsi rédigé :
- ⑦ « *Art. L. 111-9-2.* – La certification des comptes des établissements publics mentionnés à l'article L. 132-3-3 peut être déléguée aux chambres régionales des comptes concernées par arrêté du premier président de la Cour des comptes pris après avis du procureur général près la Cour des comptes et des présidents des chambres régionales des comptes concernées. Un décret en Conseil d'État définit la durée de la délégation. »

Amendement n° 287 présenté par le Gouvernement.

À l'alinéa 2, substituer aux mots :

« la régularité, la sincérité et la fidélité des comptes des établissements publics de santé mentionnés à l'article L. 6141-2 du code de la santé publique dont les recettes d'exploitation du compte principal pour l'année 2009 sont supérieures »,

les mots :

« , dans les conditions prévues à l'article L. 6145-16, la régularité, la sincérité et la fidélité des comptes des établissements publics de santé mentionnés à l'article L. 6141-2 du code de la santé publique dont le total des produits du compte de résultat principal, constaté dans le compte financier mentionné à l'article L. 6143-1, pour l'année 2009 est supérieur ».

II. – En conséquence, à l'alinéa 5, substituer aux mots :

« montant des recettes d'exploitation »,

les mots :

« total des produits du compte de résultat principal ».

À l'alinéa 2, substituer aux mots :

« la régularité, la sincérité et la fidélité des comptes des établissements publics de santé mentionnés à l'article L. 6141-2 du code de la santé publique dont les recettes d'exploitation du compte principal pour l'année 2009 sont supérieures »,

les mots :

« , dans les conditions prévues à l'article L. 6145-16, la régularité, la sincérité et la fidélité des comptes des établissements publics de santé mentionnés à l'article L. 6141-2 du code de la santé publique dont le total des produits du compte de résultat principal, constaté dans le compte financier mentionné à l'article L. 6143-1, pour l'année 2009 est supérieur ».

II. – En conséquence, à l'alinéa 5, substituer aux mots :

« montant des recettes d'exploitation »,

les mots :

« total des produits du compte de résultat principal ».

Amendement n° 153 présenté par M. Tian, M. Malherbe et M. Morange.

À la fin de l'alinéa 2, substituer au nombre :

« 700 »,

le nombre :

« 500 ».

À la fin de l'alinéa 2, substituer au nombre :

« 700 »,

le nombre :

« 500 ».

Amendement n° 286 présenté par le Gouvernement.

Compléter cet article par les deux alinéas suivants :

« III. – L'article L. 132-3-3 du code des juridictions financières s'applique au plus tard sur les comptes de l'exercice 2016.

« IV. – Après le mot : « comptes », la fin du II de l'article 17 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, est ainsi rédigée : « de l'exercice 2016 ».

Compléter cet article par les deux alinéas suivants :

« III. – L'article L. 132-3-3 du code des juridictions financières s'applique au plus tard sur les comptes de l'exercice 2016.

« IV. – Après le mot : « comptes », la fin du II de l'article 17 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, est ainsi rédigée : « de l'exercice 2016 ».

Après l'article 7 bis

Amendement n° 154 présenté par M. Tian.

Après l'article 7 bis, insérer l'article suivant :

La première phrase du dernier alinéa de l'article L. 6114-3 du code de la santé publique est complétée par les mots : « , notamment en matière d'externalisation des fonctions périphériques de l'offre de soins ».

Après l'article 7 bis, insérer l'article suivant :

La première phrase du dernier alinéa de l'article L. 6114-3 du code de la santé publique est complétée par les mots : « , notamment en matière d'externalisation des fonctions périphériques de l'offre de soins ».

Amendement n° 157 présenté par M. Tian.

Après l'article 7 bis, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 114-12-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 114-12-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 114-12-2. – L'obtention frauduleuse, notamment à l'aide de faux documents ou de fausses déclarations, d'un numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques entraîne la déchéance du droit à l'ensemble des prestations versées par les organismes de protection sociale, sans préjudice des poursuites pénales.

« Lorsque cette obtention frauduleuse est constatée, le service gérant le répertoire mentionné à l'article L. 114-12-1 est immédiatement informé par le service ou l'organisme qui a découvert la fraude.

« Le service gérant le répertoire mentionné à l'alinéa précédent transmet immédiatement cette information aux directeurs des organismes de sécurité sociale et aux agents comptables auprès desquels la personne concernée est inscrite.

« La même information est transmise au service gérant les numéros d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques afin que celui-ci annule le numéro frauduleusement obtenu. ».

Après l'article 7 bis, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 114-12-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 114-12-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 114-12-2. – L'obtention frauduleuse, notamment à l'aide de faux documents ou de fausses déclarations, d'un numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques entraîne la déchéance du droit à l'ensemble des prestations versées par les organismes de protection sociale, sans préjudice des poursuites pénales.

« Lorsque cette obtention frauduleuse est constatée, le service gérant le répertoire mentionné à l'article L. 114-12-1 est immédiatement informé par le service ou l'organisme qui a découvert la fraude.

« Le service gérant le répertoire mentionné à l'alinéa précédent transmet immédiatement cette information aux directeurs des organismes de sécurité sociale et aux agents comptables auprès desquels la personne concernée est inscrite.

« La même information est transmise au service gérant les numéros d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques afin que celui-ci annule le numéro frauduleusement obtenu. ».

Amendement n° 155 présenté par M. Tian.

Après l'article 7 bis, insérer l'article suivant :

Un rapport est remis chaque année par le Gouvernement au Parlement sur les efforts engagés par les agences régionales de santé (ARS) en matière de recomposition de l'offre hospitalière. Il rend compte, pour chaque région, des coopérations qui ont pu être mises en œuvre, des regroupements réalisés entre services ou entre établissements et des reconversions de lits vers le secteur médico-social.

Après l'article 7 bis, insérer l'article suivant :

Un rapport est remis chaque année par le Gouvernement au Parlement sur les efforts engagés par les agences régionales de santé (ARS) en matière de recomposition de l'offre hospitalière. Il rend compte, pour chaque région, des coopérations qui ont pu être mises en œuvre, des regroupements réalisés entre services ou entre établissements et des reconversions de lits vers le secteur médico-social.

Article 7 ter (nouveau)

- ① Le titre IV du livre I^{er} de la sixième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② A. – Le chapitre III est ainsi modifié :
- ③ 1° Après le 7° de l'article L. 6143-1, il est inséré 8° ainsi rédigé :
- ④ « 8° Les prises de participation et la création de filiales. » ;
- ⑤ 2° Après le 16° de l'article L. 6143-7, il est inséré un 18° ainsi rédigé :
- ⑥ « 18° Soumet au conseil de surveillance les prises de participation et la création de filiales. » ;
- ⑦ B. – L'article L. 6145-7 est ainsi rédigé :

- ⑧ « Art. L. 6145–7. – Sans porter préjudice à l'exercice de leurs missions, les établissements publics de santé peuvent :
- ⑨ « 1^o À titre subsidiaire, assurer des prestations de service, valoriser les activités de recherche et leurs résultats et exploiter des brevets et des licences dans le cadre de services industriels et commerciaux ;
- ⑩ « 2^o Prendre des participations et créer des filiales.
- ⑪ « Le déficit éventuel de ces activités n'est pas opposable aux collectivités publiques et organismes qui assurent le financement de l'établissement.
- ⑫ « Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret. »

Amendement n° 86 présenté par Mme Fraysse, Mme Billard, Mme Bello, M. Muzeau, Mme Amiable, M. Asensi, M. Bocquet, M. Brard, M. Braouezec, Mme Buffet, M. Candelier, M. Chassaigne, M. Desallangre, M. Dolez, M. Gerin, M. Gosnat, M. Marie-Jeanne, M. Lecoq, M. Daniel Paul, M. Sandrier et M. Vaxès.

Supprimer cet article.

Supprimer cet article.

Article 7 quater (nouveau)

- ① I. – Le 12^o de l'article L. 6143–7 du même code est ainsi rédigé :
- ② « 12^o Présente au conseil de surveillance un bilan patrimonial annuel détaillé et réévalué chaque année ; ».
- ③ II. – Les 12^o, 13^o, 14^o, 15^o et 16^o de l'article 6143–7 du même article L. 6143–7, dans sa rédaction antérieure à la présente loi, deviennent des 13^o, 14^o, 15^o, 16^o et 17^o.

Amendement n° 263 présenté par le Gouvernement.

Supprimer cet article.

Supprimer cet article.

Article 8

(Suppression maintenue)

Article 9 A (nouveau)

- ① Le 2^o de l'article L. 6143–5 du même code est complété par une phrase ainsi rédigée :
- ② « Le directeur de la caisse d'assurance maladie désignée en application du premier alinéa de l'article L. 174–2 du code de la sécurité sociale, ou son représentant participant aux séances du conseil de surveillance avec voix consultative ; ».

Amendement n° 108 présenté par Mme Boyer.

Rédiger ainsi cet article :

« Au onzième alinéa de l'article L. 6143–5 du code de la santé publique, le mot : « participe » est remplacé par les mots : « ou son représentant participant ».

Rédiger ainsi cet article :

« Au onzième alinéa de l'article L. 6143–5 du code de la santé publique, le mot : « participe » est remplacé par les mots : « ou son représentant participant ».

Article 9 B (nouveau)

À la fin du deuxième alinéa de l'article 3 de la loi n° 86–33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, le mot : « universitaires » est remplacé par le mot : « régionaux ».

Après l'article 9 B

Amendement n° 132 présenté par M. Préel, M. Jardé, M. Brindeau, M. Leteurtre, M. Lagarde, M. Lachaud et M. Vigier.

Après l'article 9 B, insérer l'article suivant :

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

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

Après l'article 9 B, insérer l'article suivant :

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

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

Amendement n° 133 présenté par M. Préel, M. Jardé, M. Brindeau, M. Leteurtre, M. Lagarde, M. Lachaud et M. Vigier.

Après l'article 9 B, insérer l'article suivant :

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

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

Après l'article 9 B, insérer l'article suivant :

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

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

Amendement n° 131 présenté par M. Préel, M. Brindeau, M. Jardé, M. Leteurtre, M. Lagarde et M. Lachaud.

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

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

2° Il est complété par trois alinéas ainsi rédigés :

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

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

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

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

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

2° Il est complété par trois alinéas ainsi rédigés :

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

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

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

Article 9

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

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

③ « Les statuts des fondations hospitalières sont approuvés par décret. » ;

④ 2° L'avant-dernier alinéa est ainsi rédigé :

⑤ « Les fondateurs de la fondation hospitalière ont la majorité des sièges au conseil d'administration de la fondation et le directeur général de l'agence régionale

de santé exerce un contrôle sur les fonds affectés à la fondation par le ou les établissements publics de santé. Un décret en Conseil d'État détermine les modalités d'application du présent article. Il fixe les règles générales de création et de fonctionnement des fondations hospitalières en tenant compte de leur spécificité, ainsi que les modalités du contrôle du directeur général de l'agence régionale de santé sur ces fondations et les conditions dans lesquelles la dotation peut être affectée à l'activité de la fondation. »

Amendement n° 87 présenté par Mme Fraysse, Mme Billard, Mme Bello, M. Muzeau, Mme Amiable, M. Asensi, M. Bocquet, M. Brard, M. Braouezec, Mme Buffet, M. Candelier, M. Chassaigne, M. Desallangre, M. Dolez, M. Gerin, M. Gosnat, M. Marie-Jeanne, M. Lecoq, M. Daniel Paul, M. Sandrier et M. Vaxès.

Supprimer cet article.

Supprimer cet article.

Article 9 bis A

① Le g) du 2° de l'article L. 1431-2 du même code est complété par une phrase ainsi rédigée :

② « À ce titre, elles publient un bilan annuel, quantitatif et qualitatif, des séjours et de l'activité des établissements de santé, portant notamment sur les actes et interventions chirurgicales, sur la base des informations mentionnées à l'article L. 6113-8. »

Amendement n° 134 rectifié présenté par M. Préal, M. Jardé, M. Brindeau, M. Lagarde, M. Lachaud et M. Vigier.

Rédiger ainsi cet article :

« Après le 8° de l'article L. 221-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 9° ainsi rédigé :

« 9° De publier annuellement un bilan national et comparatif par région, quantitatif et qualitatif, de la prévalence des actes et interventions chirurgicales réalisés par les établissements de santé. ».

Rédiger ainsi cet article :

« Après le 8° de l'article L. 221-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 9° ainsi rédigé :

« 9° De publier annuellement un bilan national et comparatif par région, quantitatif et qualitatif, de la prévalence des actes et interventions chirurgicales réalisés par les établissements de santé. ».

Article 9 bis BA (nouveau)

① L'article L. 1111-3 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :

② « Les sites informatiques des établissements de santé comportent des informations sur les tarifs et honoraires des professionnels de santé qui y exercent. Le site informatique de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés peut également publier les mêmes informations. »

Amendement n° 112 présenté par M. Tardy.

I. – À la première phrase de l'alinéa 2, substituer au mot :

« informatiques »,

les mots :

« de communication au public en ligne ».

II. – En conséquence, à la dernière phrase du même alinéa, substituer au mot :

« informatique »,

les mots :

« de communication au public en ligne. »

I. – À la première phrase de l'alinéa 2, substituer au mot :

« informatiques »,

les mots :

« de communication au public en ligne ».

II. – En conséquence, à la dernière phrase du même alinéa, substituer au mot :

« informatique »,

les mots :

« de communication au public en ligne. »

Amendement n° 145 présenté par M. Christian Paul, Mme Marisol Touraine, Mme Lemorton, M. Bapt, Mme Génisson, M. Issindou, M. Mallot, M. Jean-Marie Le Guen, M. Sirugue, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Hoffman-Rispal, Mme Pinville, Mme Clergeau, Mme Carrillon-Couvreur, M. Liebgott, Mme Orliac, Mme Delaunay, Mme Laurence Dumont, M. Hutin, M. Leroy, Mme Oget, Mme Iborra, Mme Biémouret, M. Renucci, M. Lebreton et les membres du groupe Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

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

« peut également »,

les mots :

« est tenu de ».

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

« peut également »,

les mots :

« est tenu de ».

Article 9 bis B

① Des expérimentations relatives à l'annualisation du temps de travail des praticiens des hôpitaux à temps partiel peuvent être prévues dans les établissements publics de santé des départements d'outre-mer, de Saint-Barthélemy, de Saint-Martin, de Mayotte et de Saint-Pierre-et-Miquelon, pour une durée de trois ans à compter de la publication de la présente loi.

② Un décret en Conseil d'État précise les modalités de ces expérimentations, les établissements qui en sont chargés, les conditions de leur mise en œuvre et de leur évaluation.

Amendement n° 124 présenté par Mme Boyer.

Avant l'alinéa 1, insérer les cinq alinéas suivants :

« I. – L'article 50-1 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière est ainsi rédigé :

« Art. 50-1. – Les personnels de direction et les directeurs des soins des établissements mentionnés à l'article 2 peuvent être placés en recherche d'affectation auprès du Centre national de gestion mentionné à l'article 116 pour une

période maximale de deux ans. Pendant cette période, ils sont rémunérés par cet établissement qui exerce à leur égard toutes les prérogatives reconnues à l'autorité investie du pouvoir de nomination.

« À l'initiative du directeur général du Centre national de gestion, la recherche d'affectation prend fin, avant son échéance normale, lorsque le fonctionnaire n'a pas respecté, après mise en demeure, les obligations qui sont les siennes dans cette situation, en particulier les actions d'accompagnement mises en œuvre par l'autorité de gestion ou lorsqu'il a refusé successivement trois offres d'emploi public fermes et précises, transmises au Centre national de gestion et correspondant à son grade et à son projet personnalisé d'évolution professionnelle.

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

« II. – Au deuxième alinéa de l'article L. 6151-3 du code de la santé publique, les mots : « à l'exclusion de celles de chefs de pôle ou de structure interne » sont supprimés. ».

Avant l'alinéa 1, insérer les cinq alinéas suivants :

« I. – L'article 50-1 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière est ainsi rédigé :

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

« À l'initiative du directeur général du Centre national de gestion, la recherche d'affectation prend fin, avant son échéance normale, lorsque le fonctionnaire n'a pas respecté, après mise en demeure, les obligations qui sont les siennes dans cette situation, en particulier les actions d'accompagnement mises en œuvre par l'autorité de gestion ou lorsqu'il a refusé successivement trois offres d'emploi public fermes et précises, transmises au Centre national de gestion et correspondant à son grade et à son projet personnalisé d'évolution professionnelle.

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

« II. – Au deuxième alinéa de l'article L. 6151-3 du code de la santé publique, les mots : « à l'exclusion de celles de chefs de pôle ou de structure interne » sont supprimés. ».

Sous-amendement n° 294 présenté par le Gouvernement.

I. – À l'alinéa 4, supprimer les mots :

« n'a pas respecté, après mise en demeure, les obligations qui sont les siennes dans cette situation, en particulier les actions d'accompagnement mises en œuvre par l'autorité de gestion ou lorsqu'il ».

II. – En conséquence, à l'alinéa 5, substituer aux mots :

« les hypothèses prévues »,

les mots :

« l'hypothèse prévue ».

Sous-amendement n° 295 présenté par le Gouvernement.

Compléter l'alinéa 4 par les mots :

« et tenant compte de sa situation de famille et de son lieu de résidence habituel ».

Compléter l'alinéa 4 par les mots :

« et tenant compte de sa situation de famille et de son lieu de résidence habituel ».

Sous-amendement n° 296 présenté par le Gouvernement.

Après l'alinéa 5, insérer les deux alinéas suivants :

« Le Centre national de gestion verse les allocations mentionnées à l'article L. 5424-1 du code du travail aux fonctionnaires placés d'office en position de disponibilité, à l'issue de leur recherche d'affectation, au lieu et place de leur dernier employeur.

« Par dérogation au neuvième alinéa de l'article 2, l'alinéa précédent s'applique aux praticiens hospitaliers mentionnés au 1^o de l'article L. 6152-1 du code de la santé publique. ».

Après l'alinéa 5, insérer les deux alinéas suivants :

« Le Centre national de gestion verse les allocations mentionnées à l'article L. 5424-1 du code du travail aux fonctionnaires placés d'office en position de disponibilité, à l'issue de leur recherche d'affectation, au lieu et place de leur dernier employeur.

« Par dérogation au neuvième alinéa de l'article 2, l'alinéa précédent s'applique aux praticiens hospitaliers mentionnés au 1^o de l'article L. 6152-1 du code de la santé publique. ».

Sous-amendement n° 260 rectifié présenté par Mme Vasseur.

Supprimer l'alinéa 6.

Supprimer l'alinéa 6.

Sous-amendement n° 297 présenté par le Gouvernement.

Compléter cet amendement par les deux alinéas suivants :

« III. – Le quatrième alinéa de l'article 116 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière est ainsi rédigé :

« Dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État, le Centre national de gestion peut également assurer le remboursement des rémunérations, avantages en nature, charges sociales et taxes assises sur les salaires versés par les établissements mentionnés à l'article 2 aux praticiens hospitaliers, aux personnels de direction ou aux directeurs des soins qui y sont affectés en surnombre. ».

Compléter cet amendement par les deux alinéas suivants :

« III. – Le quatrième alinéa de l'article 116 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière est ainsi rédigé :

« Dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État, le Centre national de gestion peut également assurer le remboursement des rémunérations, avantages en nature, charges sociales et taxes assises sur les salaires versés par les établissements mentionnés à l'article 2 aux praticiens hospitaliers, aux personnels de direction ou aux directeurs des soins qui y sont affectés en surnombre. ».

Amendement n° 285 présenté par le Gouvernement.

Compléter cet article par les quatre alinéas suivants :

« II. – L'article 116 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« Le Centre national de gestion emploie des agents régis par les titres II, III ou IV du statut général des fonctionnaires ainsi que des personnels mentionnés aux 1^o et 2^o de l'article L.6152-1 du code de la santé publique, en position d'activité, de détachement ou de mise à disposition.

« Il emploie également des agents contractuels de droit public, avec lesquels il peut conclure des contrats à durée déterminée ou indéterminée. Le conseil d'administration délibère sur un règlement fixant les conditions de leur gestion administrative et financière. »

« III. – Sous réserve des décisions de justice passées en force de chose jugée, les contrats conclus par le Centre national de gestion avant l'entrée en vigueur de la présente loi, en tant qu'ils concernent le recrutement d'agents de niveau de la catégorie B ou de la catégorie C, sont validés par dérogation à l'article 4 du titre II du statut général des fonctionnaires. »

Compléter cet article par les quatre alinéas suivants :

« II. – L'article 116 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« Le Centre national de gestion emploie des agents régis par les titres II, III ou IV du statut général des fonctionnaires ainsi que des personnels mentionnés aux 1^o et 2^o de l'article L.6152-1 du code de la santé publique, en position d'activité, de détachement ou de mise à disposition.

« Il emploie également des agents contractuels de droit public, avec lesquels il peut conclure des contrats à durée déterminée ou indéterminée. Le conseil d'administration délibère sur un règlement fixant les conditions de leur gestion administrative et financière. »

« III. – Sous réserve des décisions de justice passées en force de chose jugée, les contrats conclus par le Centre national de gestion avant l'entrée en vigueur de la présente loi, en tant qu'ils concernent le recrutement d'agents de niveau de la catégorie B ou de la catégorie C, sont validés par dérogation à l'article 4 du titre II du statut général des fonctionnaires. »

Après l'article 9 bis B

Amendement n° 188 présenté par M. Christian Paul, Mme Marisol Touraine, Mme Lemorton, M. Bapt, Mme Génisson, M. Issindou, M. Mallot, M. Jean-Marie Le Guen, M. Sirugue, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Hoffman-Rispal, Mme Pinville, Mme Clergeau, Mme Carrillon-Couvreur, M. Liebgott, Mme Orliac, Mme Delaunay, Mme Laurence Dumont, M. Hutin, M. Leroy, Mme Oget, Mme Iborra, Mme Biémouret, M. Renucci, M. Lebreton et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Après l'article 9 bis b, insérer l'article suivant :

Après le premier alinéa de l'article L. 4113-13 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les conventions conclues entre les membres des professions médicales et les entreprises ou établissements mentionnés au premier alinéa doivent être rendues publiques. ».

Après l'article 9 bis b, insérer l'article suivant :

Après le premier alinéa de l'article L. 4113-13 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les conventions conclues entre les membres des professions médicales et les entreprises ou établissements mentionnés au premier alinéa doivent être rendues publiques. ».

Amendement n° 173 présenté par M. Prél, M. Jardé, M. Brindeau, M. Leteurtre, M. Lagarde, M. Lachaud et M. Vigier.

Après l'article 9 *bis* b, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 6161-5-1 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 6161-6 ainsi rédigé :

« Art. L. 6161-6. – Les établissements de santé privés d'intérêt collectif peuvent faire appel à des praticiens hospitaliers détachés dès la fin de la période probatoire d'un an d'exercice effectif des fonctions mentionnée à l'article R. 6152-13 du présent code. ».

Après l'article 9 *bis* b, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 6161-5-1 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 6161-6 ainsi rédigé :

« Art. L. 6161-6. – Les établissements de santé privés d'intérêt collectif peuvent faire appel à des praticiens hospitaliers détachés dès la fin de la période probatoire d'un an d'exercice effectif des fonctions mentionnée à l'article R. 6152-13 du présent code. ».

Article 9 *bis*

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

② « Art. L. 4113-6-1. – Au terme de chaque année civile, les entreprises mentionnées au premier alinéa de l'article L. 4113-6 sont tenues de déclarer au conseil national de l'ordre concerné tous les avantages directs ou indirects et les revenus dont ont bénéficié de leur part, pendant l'année écoulée, des membres des professions médicales, ainsi que les conventions mentionnées aux deuxième et troisième alinéas du même article qui ont été conclues ou appliquées au cours de la même période.

③ « Ces informations sont mises à la disposition du public par les conseils nationaux des ordres concernés.

④ « Un décret en Conseil d'État détermine les conditions d'application du présent article. »

⑤ I *bis* (nouveau). – À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 4221-17 du même code, la référence : « de l'article L. 4113-6 » est remplacée par les références : « des articles L. 4113-6 et L. 4113-6-1 ».

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

⑦ I *quater* (nouveau). – À la fin du dernier alinéa de l'article L. 4113-6 du même code, les mots : « actions de formation médicale continue » sont remplacés par les mots : « programmes de développement professionnel continu ».

⑧ II. – (*Non modifié*) L'article L. 4113-6-1 du code de la santé publique entre en vigueur un an après la publication du décret en Conseil d'État mentionné à son dernier alinéa, et au plus tard le 31 décembre 2012.

Amendement n° 283 présenté par le Gouvernement.

Substituer aux alinéas 2 à 4 les deux alinéas suivants :

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

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

Substituer aux alinéas 2 à 4 les deux alinéas suivants :

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

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

Amendement n° 282 présenté par le Gouvernement.

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

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

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

« 2° Le dernier alinéa est supprimé. ».

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

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

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

« 2° Le dernier alinéa est supprimé. ».

Après l'article 9 *bis*

Amendement n° 165 présenté par Mme Lemorton, M. Christian Paul, Mme Marisol Touraine, M. Bapt, Mme Génisson, M. Issindou, M. Mallot, M. Jean-Marie Le Guen, M. Sirugue, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Hoffman-Rispal, Mme Pinville, Mme Clergeau, Mme Carrillon-Couvreur, M. Liebgott, Mme Orliac, Mme Delaunay, Mme Laurence Dumont, M. Hutin, M. Leroy, Mme Oget, Mme Iborra, Mme Biémouret, M. Renucci, M. Lebreton et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Après l'article 9 *bis*, insérer l'article suivant :

Au dernier alinéa de l'article L. 1161-1 du code de la santé publique, après le mot : « direct », sont insérés les mots : « ou indirect ».

Après l'article 9 *bis*, insérer l'article suivant :

Au dernier alinéa de l'article L. 1161-1 du code de la santé publique, après le mot : « direct », sont insérés les mots : « ou indirect ».

Amendement n° 166 présenté par Mme Lemorton, M. Christian Paul, Mme Marisol Touraine, M. Bapt, Mme Génisson, M. Issindou, M. Mallot, M. Jean-Marie Le

Guen, M. Sirugue, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Hoffman-Rispal, Mme Pinville, Mme Clergeau, Mme Carrillon-Couvreur, M. Liebgott, Mme Orliac, Mme Delaunay, Mme Laurence Dumont, M. Hutin, M. Leroy, Mme Oget, Mme Iborra, Mme Biémouret, M. Renucci, M. Lebreton et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Après l'article 9 *bis*, insérer l'article suivant :

L'article L. 1161-3 du code de la santé publique est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Il est interdit pour une entreprise pharmaceutique de conduire tout contact personnalisé et toute démarche directe ou indirecte d'information, de formation ou d'éducation à destination du public relative à un médicament prescrit. ».

Après l'article 9 *bis*, insérer l'article suivant :

L'article L. 1161-3 du code de la santé publique est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Il est interdit pour une entreprise pharmaceutique de conduire tout contact personnalisé et toute démarche directe ou indirecte d'information, de formation ou d'éducation à destination du public relative à un médicament prescrit. ».

Amendement n° 168 présenté par Mme Lemorton, M. Christian Paul, Mme Marisol Touraine, M. Bapt, Mme Génisson, M. Issindou, M. Mallot, M. Jean-Marie Le Guen, M. Sirugue, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Hoffman-Rispal, Mme Pinville, Mme Clergeau, Mme Carrillon-Couvreur, M. Liebgott, Mme Orliac, Mme Delaunay, Mme Laurence Dumont, M. Hutin, M. Leroy, Mme Oget, Mme Iborra, Mme Biémouret, M. Renucci, M. Lebreton et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Après l'article 9 *bis*, insérer l'article suivant :

La dernière phrase de l'article L. 1161-4 du code de la santé publique est supprimée.

Après l'article 9 *bis*, insérer l'article suivant :

La dernière phrase de l'article L. 1161-4 du code de la santé publique est supprimée.

Amendement n° 171 présenté par Mme Lemorton, M. Christian Paul, Mme Marisol Touraine, M. Bapt, Mme Génisson, M. Issindou, M. Mallot, M. Jean-Marie Le Guen, M. Sirugue, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Hoffman-Rispal, Mme Pinville, Mme Clergeau, Mme Carrillon-Couvreur, M. Liebgott, Mme Orliac, Mme Delaunay, Mme Laurence Dumont, M. Hutin, M. Leroy, Mme Oget, Mme Iborra, Mme Biémouret, M. Renucci, M. Lebreton et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Après l'article 9 *bis*, insérer l'article suivant :

Au troisième alinéa de l'article L. 1161-5 du code de la santé publique, après le mot : « direct », sont insérés les mots : « ou indirect ».

Après l'article 9 *bis*, insérer l'article suivant :

Au troisième alinéa de l'article L. 1161-5 du code de la santé publique, après le mot : « direct », sont insérés les mots : « ou indirect ».

Amendement n° 187 rectifié présenté par M. Christian Paul, Mme Marisol Touraine, Mme Lemorton, M. Bapt, Mme Génisson, M. Issindou, M. Mallot, M. Jean-Marie Le

Guen, M. Sirugue, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Hoffman-Rispal, Mme Pinville, Mme Clergeau, Mme Carrillon-Couvreur, M. Liebgott, Mme Orliac, Mme Delaunay, Mme Laurence Dumont, M. Hutin, M. Leroy, Mme Oget, Mme Iborra, Mme Biémouret, M. Renucci, M. Lebreton et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Après l'article 9 *bis*, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 4113-6-1 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 4113-6-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 4113-6-2. – Le non-respect des obligations prévues à l'article L. 4113-6 est puni des peines prévues à l'article 432-12 du code pénal. ».

Après l'article 9 *bis*, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 4113-6-1 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 4113-6-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 4113-6-2. – Le non-respect des obligations prévues à l'article L. 4113-6 est puni des peines prévues à l'article 432-12 du code pénal. ».

Amendement n° 172 présenté par Mme Lemorton, M. Christian Paul, Mme Marisol Touraine, M. Bapt, Mme Génisson, M. Issindou, M. Mallot, M. Jean-Marie Le Guen, M. Sirugue, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Hoffman-Rispal, Mme Pinville, Mme Clergeau, Mme Carrillon-Couvreur, M. Liebgott, Mme Orliac, Mme Delaunay, Mme Laurence Dumont, M. Hutin, M. Leroy, Mme Oget, Mme Iborra, Mme Biémouret, M. Renucci, M. Lebreton et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Après l'article 9 *bis*, insérer l'article suivant :

Après le mot : « santé », la fin de l'avant-dernier alinéa du I de l'article L. 162-17-3 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigée : « , quatre parlementaires désignés conjointement par les présidents de l'Assemblée nationale et du Sénat, quatre représentants désignés par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, trois représentants des caisses nationales d'assurance maladie et un représentant de l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire, deux représentants désignés par les organisations hospitalières les plus représentatives. »

Après l'article 9 *bis*, insérer l'article suivant :

Après le mot : « santé », la fin de l'avant-dernier alinéa du I de l'article L. 162-17-3 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigée : « , quatre parlementaires désignés conjointement par les présidents de l'Assemblée nationale et du Sénat, quatre représentants désignés par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, trois représentants des caisses nationales d'assurance maladie et un représentant de l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire, deux représentants désignés par les organisations hospitalières les plus représentatives. »

Amendement n° 181 présenté par Mme Lemorton, M. Christian Paul, Mme Marisol Touraine, M. Bapt, Mme Génisson, M. Issindou, M. Mallot, M. Jean-Marie Le Guen, M. Sirugue, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Hoffman-Rispal, Mme Pinville, Mme Clergeau, Mme Carrillon-Couvreur, M. Liebgott, Mme Orliac, Mme Delaunay, Mme Laurence Dumont, M. Hutin, M. Leroy, Mme Oget, Mme Iborra, Mme Biémouret, M. Renucci, M. Lebreton et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Après l'article 9 *bis*, insérer l'article suivant :

Un rapport est présenté par le Gouvernement au Parlement sur le financement des programmes et actions et sur l'éventuelle création d'un fonds de financement des programmes d'éducation thérapeutique et des actions d'accompagnement des patients qui serait placé auprès du ministre chargé de la santé.

Après l'article 9 *bis*, insérer l'article suivant :

Un rapport est présenté par le Gouvernement au Parlement sur le financement des programmes et actions et sur l'éventuelle création d'un fonds de financement des programmes d'éducation thérapeutique et des actions d'accompagnement des patients qui serait placé auprès du ministre chargé de la santé.

Article 9 *ter* (nouveau)

La seconde phrase du premier alinéa de l'article L. 5121-10 du même code est supprimée.

Amendement n° 32 présenté par M. Tardy.

Supprimer cet article.

Supprimer cet article.

Article 9 *quater* (nouveau)

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

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

Amendement n° 159 présenté par M. Tian, M. Malherbe et M. Roubaud.

Supprimer cet article.

Supprimer cet article.

Amendement n° 284 présenté par le Gouvernement.

Rédiger ainsi cet article :

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

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

Rédiger ainsi cet article :

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

« *Art. L. 713-6-1.* – L'enregistrement d'une marque protégeant l'aspect tridimensionnel ou la couleur de la forme pharmaceutique d'une spécialité de référence ne permet pas

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

Article 9 *quinquies* (nouveau)

① Le premier alinéa de l'article L. 161-38 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

② « Elle veille aussi à ce que les sites informatiques qui ne sont pas encore certifiés dédiés à la santé affichent sur leur page d'accueil des hyperliens vers les sites informatiques publics français dédiés à la santé et aux médicaments. »

Amendement n° 279 présenté par le Gouvernement.

Supprimer cet article.

Supprimer cet article.

Article 9 *sexies* (nouveau)

① Après la première phrase du premier alinéa de l'article L. 162-17 du même code, il est inséré une phrase ainsi rédigée :

② « Afin de bien déterminer l'amélioration du service médical rendu, l'inscription sur la liste est subordonnée à la réalisation d'essais cliniques versus des stratégies thérapeutiques pour la ou les mêmes pathologies. »

Amendement n° 280 présenté par le Gouvernement.

Supprimer cet article.

Supprimer cet article.

Article 9 *septies* (nouveau)

① Le même article L. 162-17 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

② « La Haute Autorité de santé tient à jour, dans les conditions fixées par décret en Conseil d'État, une liste des médicaments classés selon le niveau d'amélioration du service médical rendu pour chacune de leurs indications. »

Amendement n° 281 présenté par le Gouvernement.

Supprimer cet article.

Supprimer cet article.

Après l'article 9 *septies*

Amendement n° 164 présenté par Mme Lemorton, M. Christian Paul, Mme Marisol Touraine, M. Bapt, Mme Génisson, M. Issindou, M. Mallot, M. Jean-Marie Le Guen, M. Sirugue, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Hoffmann-Rispal, Mme Pinville, Mme Clergeau, Mme Carrillon-Couvreur, M. Liebgott, Mme Orliac, Mme Delaunay, Mme Laurence Dumont, M. Hutin, M. Leroy, Mme Oget, Mme Iborra, Mme Biémouret, M. Renucci, M. Lebreton et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Après l'article 9 *septies*, insérer l'article suivant :

I. – L'article L. 5311-2 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« 6° Met en œuvre, en liaison avec la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, avant le 1^{er} janvier 2012, un répertoire des équivalents thérapeutiques. Ce répertoire a pour objet de lister, par classe thérapeutique, les spécialités de référence, leurs spécialités génériques ainsi que les spécialités considérées comme équivalents thérapeutiques conformément au 17° de l'article L. 5121-1. Il comprend pour chacune des spécialités recensées, des données relatives à la situation au regard du remboursement, du prix public et du coût moyen de traitement. Un décret fixe les conditions dans lesquelles ce répertoire est rendu gratuitement accessible au public. »

II. – En conséquence, l'article L. 5121-1 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« 17° Equivalent thérapeutique d'une spécialité de référence, celle dont la structure chimique est proche de la spécialité de référence, qui bénéficie d'un mode ou un mécanisme d'action similaire et du même mode d'administration que la spécialité de référence pour les indications qu'elles ont en commun. Une spécialité est considérée comme un équivalent thérapeutique d'une spécialité de référence dès lors qu'elle apporte le même effet thérapeutique, quel que soit son dosage, et présente un profil de sécurité similaire. Ne peuvent être considérées comme équivalents thérapeutiques d'une spécialité de référence que les spécialités pharmaceutiques qui n'apportent pas, pour l'indication commune, d'amélioration en termes d'efficacité ou de tolérance selon le niveau d'amélioration du service médical rendu apprécié par la commission mentionnée à l'article R. 163-15 du code de la sécurité sociale. »

Après l'article 9 *septies*, insérer l'article suivant :

I. – L'article L. 5311-2 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« 6° Met en œuvre, en liaison avec la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, avant le 1^{er} janvier 2012, un répertoire des équivalents thérapeutiques. Ce répertoire a pour objet de lister, par classe thérapeutique, les spécialités de référence, leurs spécialités génériques ainsi que les spécialités considérées comme équivalents thérapeutiques conformément au 17° de l'article L. 5121-1. Il comprend pour chacune des spécialités recensées, des données relatives à la situation au regard du remboursement, du prix public et du coût moyen de traitement. Un décret fixe les conditions dans lesquelles ce répertoire est rendu gratuitement accessible au public. »

II. – En conséquence, l'article L. 5121-1 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« 17° Equivalent thérapeutique d'une spécialité de référence, celle dont la structure chimique est proche de la spécialité de référence, qui bénéficie d'un mode ou un mécanisme d'action similaire et du même mode d'administration que la spécialité de référence pour les indications qu'elles ont en commun. Une spécialité est considérée comme un équivalent thérapeutique d'une spécialité de référence dès lors qu'elle apporte le même effet thérapeutique, quel que soit son dosage, et présente un profil de sécurité similaire. Ne peuvent être considérées comme équivalents thérapeutiques d'une spécialité de référence que les spécialités pharmaceutiques qui n'apportent pas, pour l'indication commune, d'amélioration en termes d'efficacité ou de tolérance selon le niveau d'amélioration du service médical rendu apprécié par la commission mentionnée à l'article R. 163-15 du code de la sécurité sociale. »

Article 10

- ① I. – Le titre III du livre I^{er} de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② A. – Le chapitre I^{er} est ainsi modifié :
- ③ 1° À la fin de la première phrase de l'article L. 3131-2, les mots : « selon les modalités définies par décret en Conseil d'État » sont supprimés ;
- ④ 2° À la première phrase de l'article L. 3131-5, les mots : « ou d'alerte épidémique » sont supprimés ;
- ⑤ 3° L'article L. 3131-6 est abrogé ;
- ⑥ 4° À l'article L. 3131-10, les mots : « En cas de catastrophe sanitaire, notamment liée à une épidémie de grande ampleur, » sont supprimés, et les mots : « au risque » sont remplacés par les mots : « à une catastrophe, une urgence ou une menace sanitaire grave » ;
- ⑦ 5° L'article L. 3131-11 est ainsi modifié :
- ⑧ a) Le *a* est ainsi rédigé :
- ⑨ « a) Le contenu du plan zonal de mobilisation des moyens pour faire face aux situations sanitaires exceptionnelles ; »
- ⑩ b) À la fin du *b*, les mots : « de la zone de défense » sont remplacés par les mots : « du plan zonal de mobilisation » ;
- ⑪ B. – (*Non modifié*) Le chapitre II est ainsi modifié :
- ⑫ 1° L'intitulé est ainsi rédigé : « Constitution et organisation de la réserve sanitaire » ;
- ⑬ 2° L'article L. 3132-1 est ainsi modifié :
- ⑭ a) À la première phrase du premier alinéa, les mots : « un corps de » sont remplacés par le mot : « une » et, après le mot : « territoriales », sont insérés les mots : « , des agences régionales de santé, des établissements de santé » ;
- ⑮ b) La seconde phrase du même alinéa est supprimée ;
- ⑯ c) Les deuxième et troisième alinéas sont supprimés ;
- ⑰ d) À la première phrase du dernier alinéa, les mots : « d'intervention » sont remplacés par le mot : « sanitaire » ;
- ⑱ 3° L'article L. 3132-3 est ainsi modifié :
- ⑲ a) Le 1° est ainsi rédigé :
- ⑳ « 1° Les catégories de personnes pouvant entrer dans la réserve sanitaire mentionnée à l'article L. 3132-1 » ;
- ㉑ b) Au 4°, les mots : « d'intervention et de renfort » sont remplacés par le mot : « sanitaire » ;
- ㉒ c) Le 5° est complété par les mots : « à servir dans la réserve » ;
- ㉓ C. – Le chapitre III est ainsi modifié :

- ②4 1^o Les deux derniers alinéas de l'article L. 3133-1 sont supprimés ;
- ②5 2^o Le 5^o de l'article L. 3133-7 est abrogé ;
- ②6 D. – Le chapitre IV est ainsi modifié :
- ②7 1^o L'article L. 3134-1 est ainsi rédigé :
- ②8 « *Art. L. 3134-1.* – Il est fait appel à la réserve sanitaire par arrêté motivé du ministre chargé de la santé.
- ②9 « L'arrêté détermine la durée de mobilisation des réservistes ainsi que le département ou la zone de défense dans lequel ils sont affectés, ou l'autorité auprès de laquelle ils sont affectés dans le cas de missions internationales. » ;
- ③0 2^o L'article L. 3134-2 est ainsi rédigé :
- ③1 « *Art. L. 3134-2.* – Le directeur général de l'agence régionale de santé territorialement compétente procède à l'affectation des réservistes auprès des services de l'État ou auprès des personnes morales dont le concours est nécessaire à la lutte contre la menace ou la catastrophe considérée, notamment pour faire face aux situations d'urgence affectant le système sanitaire.
- ③2 « Dans le cas d'un événement sanitaire mentionné au premier alinéa de l'article L. 1435-1, le représentant de l'État dans le département, sur proposition du directeur général de l'agence régionale de santé territorialement compétente, procède par arrêté à l'affectation des réservistes selon les modalités définies au premier alinéa du présent article. Cette affectation des réservistes peut être exercée dans les mêmes conditions par le représentant de l'État dans la zone de défense si la situation sanitaire ou l'afflux de patients ou de victimes le justifient. » ;
- ③3 3^o Après l'article L. 3134-2, il est inséré un article L. 3134-2-1 ainsi rédigé :
- ③4 « *Art. L. 3134-2-1.* – Lorsque les ressources de la réserve sanitaire ne sont pas adaptées ou suffisantes pour constituer des équipes de professionnels de santé permettant de répondre aux sollicitations des ministères chargés de la crise au titre des articles L. 1142 et suivants du code de la défense, l'établissement public mentionné à l'article L. 3135-1 du présent code peut, à la demande du ministre chargé de la santé, passer avec un ou plusieurs établissements de santé des conventions de mise à disposition des professionnels de santé nécessaires.
- ③5 « Ces professionnels de santé mis à disposition bénéficient des dispositions de l'article L. 3133-6. » ;
- ③6 E. – La seconde phrase du premier alinéa de l'article L. 3135-1 est supprimée.
- ③7 II (*nouveau*). – Le recours à la réserve sanitaire donne lieu à la remise systématique d'un rapport du ministre chargé de la santé aux commissions parlementaires permanentes compétentes, dans les six mois suivant l'arrêté de mobilisation ».

Amendement n° 241 présenté par Mme Boyer.
Compléter l'alinéa 17 par les mots :

« , conclu entre le réserviste et l'autorité compétente mentionnée à l'article L. 3135-2, ».

Compléter l'alinéa 17 par les mots :

« , conclu entre le réserviste et l'autorité compétente mentionnée à l'article L. 3135-2, ».

Amendement n° 242 présenté par Mme Boyer.

I. – Après l'alinéa 29, insérer l'alinéa suivant :

« Le recours à la réserve sanitaire donne lieu à la remise d'un rapport du ministre chargé de la santé aux commissions parlementaires permanentes compétentes dans les six mois suivant l'arrêté de mobilisation ».

II. – En conséquence, supprimer l'alinéa 37.

I. – Après l'alinéa 29, insérer l'alinéa suivant :

« Le recours à la réserve sanitaire donne lieu à la remise d'un rapport du ministre chargé de la santé aux commissions parlementaires permanentes compétentes dans les six mois suivant l'arrêté de mobilisation ».

II. – En conséquence, supprimer l'alinéa 37.

Amendement n° 243 présenté par Mme Boyer.

À l'alinéa 34, substituer aux mots :

« sollicitations des ministères chargés de la crise au titre des articles L. 1142 et suivants du code de la défense »

les mots :

« situations mentionnées à l'article L. 3132-1 ».

À l'alinéa 34, substituer aux mots :

« sollicitations des ministères chargés de la crise au titre des articles L. 1142 et suivants du code de la défense »

les mots :

« situations mentionnées à l'article L. 3132-1 ».

Article 11 **(Non modifié)**

① Le titre I^{er} du livre I^{er} de la troisième partie du même code est ainsi modifié :

② 1^o Le chapitre V est complété par un article L. 3115-5 ainsi rédigé :

③ « *Art. L. 3115-5.* – Les frais résultant de l'application des mesures sanitaires prescrites pour un moyen de transport en application de l'article L. 3115-1 sont à la charge de l'exploitant du moyen de transport concerné, et notamment les frais d'immobilisation. Si le moyen de transport est un navire, l'ensemble des frais est à la charge de l'armateur, du propriétaire ou de l'exploitant. » ;

④ 2^o À l'article L. 3116-5, les références : « des textes mentionnés à l'article L. 3115-1 » sont remplacées par les références : « du second alinéa de l'article L. 3115-2 et du b du 1^o de l'article L. 3115-3 ».

Après l'article 11

Amendement n° 236 rectifié présenté par Mme Boyer.

Après l'article 11, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 3232-4 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 3232-5 ainsi rédigé :

« Art. L. 3232-5. – Ne peut utiliser le titre de nutritionniste qu'un médecin détenteur d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires ou un médecin généraliste dont la compétence dans les problématiques de nutrition est validée par une commission dont la composition et le fonctionnement sont fixés par décret. ».

Après l'article 11, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 3232-4 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 3232-5 ainsi rédigé :

« Art. L. 3232-5. – Ne peut utiliser le titre de nutritionniste qu'un médecin détenteur d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires ou un médecin généraliste dont la compétence dans les problématiques de nutrition est validée par une commission dont la composition et le fonctionnement sont fixés par décret. ».

Amendement n° 1 présenté par M. Grand.

Après l'article 11, insérer l'article suivant :

Avant le 15 septembre 2011, le Gouvernement présente au Parlement un rapport évaluant l'intérêt qu'il y aurait à rendre l'article L. 3122-1 du code de la santé publique applicable aux travailleurs français expatriés ayant été contaminés par le virus d'immunodéficience humaine (VIH) suite à une transfusion de produits sanguins ou une injection de produits dérivés du sang à l'étranger.

Après l'article 11, insérer l'article suivant :

Avant le 15 septembre 2011, le Gouvernement présente au Parlement un rapport évaluant l'intérêt qu'il y aurait à rendre l'article L. 3122-1 du code de la santé publique applicable aux travailleurs français expatriés ayant été contaminés par le virus d'immunodéficience humaine (VIH) suite à une transfusion de produits sanguins ou une injection de produits dérivés du sang à l'étranger.

Article 12

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

Amendement n° 88 présenté par Mme Fraysse, Mme Billard, Mme Bello, M. Muzeau, Mme Amiable, M. Asensi, M. Bocquet, M. Brard, M. Braouezec, Mme Buffet, M. Candelier, M. Chassaigne, M. Desallangre, M. Dolez, M. Gerin, M. Gosnat, M. Marie-Jeanne, M. Lecoq, M. Daniel Paul, M. Sandrier et M. Vaxès.

Supprimer cet article.

Supprimer cet article.

Article 12 bis (nouveau)

① Après l'article L. 1111-19 du même code, il est rétabli un article L. 1111-20 ainsi rédigé :

② « Art. L. 1111-20. – Avant l'échéance prévue au dernier alinéa de l'article L. 1111-14 et au plus tard avant le 31 décembre 2011, un dossier médical implanté sur un support portable numérique sécurisé est remis, à titre expérimental jusqu'au 31 décembre

2013, à un échantillon de bénéficiaires de l'assurance maladie atteints d'une des affections mentionnées aux 3^e ou 4^e de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale.

③ « Les dits bénéficiaires sont dûment informés des conditions d'utilisation de ce support.

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

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

⑥ « Un décret fixe les conditions d'application du présent article, garantissant notamment la sécurisation des informations recueillies et la confidentialité des données contenues dans les dossiers médicaux, après avis consultatif de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. »

Amendement n° 34 présenté par M. Tardy.

À l'alinéa 6, supprimer le mot :

« consultatif ».

À l'alinéa 6, supprimer le mot :

« consultatif ».

Article 13

(Suppression maintenue)

Après l'article 13

Amendement n° 177 présenté par M. Préel, M. Brindeau, M. Jardé, M. Leteurtre, M. Lagarde, M. Lachaud et M. Vigier.

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

I. – Après le mot : « appartiennent », la fin du premier alinéa de l'article 1382 C du code général des impôts est ainsi rédigée : « aux établissements et services visés à l'article L. 6161-5 du code de la santé publique et aux XX et XXI de l'article premier de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et qui sont affectés aux activités médicales ou sociales et médico-sociales des groupements de coopération sanitaire ou des groupements de coopération sociale et médico-sociale. ».

II. – La perte de recettes pour les collectivités territoriales est compensée à due concurrence par la majoration de la dotation globale de fonctionnement et, corrélativement pour l'État, par la création d'une taxe additionnelle aux droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

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

I. – Après le mot : « appartiennent », la fin du premier alinéa de l'article 1382 C du code général des impôts est ainsi rédigée : « aux établissements et services visés à l'article L. 6161-5 du code de la santé publique et aux XX et XXI de l'article premier de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et qui sont affectés aux activités

médicales ou sociales et médico-sociales des groupements de coopération sanitaire ou des groupements de coopération sociale et médico-sociale. ».

II. – La perte de recettes pour les collectivités territoriales est compensée à due concurrence par la majoration de la dotation globale de fonctionnement et, corrélativement pour l'État, par la création d'une taxe additionnelle aux droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

Article 14 A
(Non modifié)

① Le I de l'article L. 6133-3 du même code est ainsi modifié :

② 1° Le 1 est ainsi rédigé :

③ « 1. Le groupement de coopération sanitaire de moyens est une personne morale de droit public lorsqu'il est constitué exclusivement par des personnes de droit public, ou par des personnes de droit public et des professionnels médicaux libéraux. » ;

④ 2° Le 2 est ainsi rédigé :

⑤ « 2. Le groupement de coopération sanitaire de moyens est une personne morale de droit privé lorsqu'il est constitué exclusivement par des personnes de droit privé. » ;

⑥ 3° Avant le dernier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

⑦ « Dans les autres cas, sa nature juridique est fixée par les membres dans la convention constitutive. »

Amendement n° 179 présenté par M. Préel, M. Jardé, M. Brindeau, M. Leteurtre, M. Lagarde, M. Lachaud et M. Vigier.

Rédiger ainsi cet article :

« Après le 3° de l'article L. 6133-1 du code de la santé publique sont insérés trois alinéas ainsi rédigés :

« 4° Réaliser, gérer, pour le compte de ses membres, une ou plusieurs activités de soins au sens de l'article L. 6122-1, dont la ou les autorisations sanitaires sont détenues par un ou plusieurs de ses membres.

« Cette ou ces autorisations peuvent être exploitées, dans le cadre du groupement, par ses membres ou par le groupement lui-même dans les conditions définies par la convention constitutive. Quel que soit le mode d'exploitation, au sein du groupement de coopération sanitaire, d'une autorisation d'activité de soins, le membre du groupement initialement autorisé demeure titulaire de cette autorisation sanitaire et seul responsable de son exploitation.

« Par dérogation aux dispositions ci-dessus, et dans le cas visé au quatrième alinéa de l'article L. 6133-7, un groupement de coopération sanitaire de droit privé peut être titulaire d'une autorisation sanitaire précédemment exploitée dans le cadre d'un groupement de coopération sanitaire établissement de santé composé de personnes morales de droit public et de personnes de droit privé. ».

Rédiger ainsi cet article :

« Après le 3° de l'article L. 6133-1 du code de la santé publique sont insérés trois alinéas ainsi rédigés :

« 4° Réaliser, gérer, pour le compte de ses membres, une ou plusieurs activités de soins au sens de l'article L. 6122-1, dont la ou les autorisations sanitaires sont détenues par un ou plusieurs de ses membres.

« Cette ou ces autorisations peuvent être exploitées, dans le cadre du groupement, par ses membres ou par le groupement lui-même dans les conditions définies par la convention constitutive. Quel que soit le mode d'exploitation, au sein du groupement de coopération sanitaire, d'une autorisation d'activité de soins, le membre du groupement initialement autorisé demeure titulaire de cette autorisation sanitaire et seul responsable de son exploitation.

« Par dérogation aux dispositions ci-dessus, et dans le cas visé au quatrième alinéa de l'article L. 6133-7, un groupement de coopération sanitaire de droit privé peut être titulaire d'une autorisation sanitaire précédemment exploitée dans le cadre d'un groupement de coopération sanitaire établissement de santé composé de personnes morales de droit public et de personnes de droit privé. ».

Amendement n° 183 présenté par M. Préel, M. Jardé, M. Brindeau, M. Leteurtre, M. Lagarde et M. Lachaud.

Rédiger ainsi cet article :

« I. – Le premier alinéa de l'article L. 6133-7 du code de la santé publique est remplacé par quatre alinéas ainsi rédigés :

« Lorsqu'il est titulaire d'une ou plusieurs autorisations d'activités de soins et qu'il n'est composé que de membres ayant soit la qualité de personne morale de droit public, soit celle de personne morale de droit privé, le groupement de coopération sanitaire est un établissement de santé avec les droits et obligations afférents. Lorsque le groupement de coopération sanitaire de droit privé ne comporte pour membres que des personnes de droit privé, il est érigé en établissement de santé privé. Lorsque le groupement de coopération sanitaire de droit public ne comporte pour membres que des personnes morales de droit public, il est érigé en établissement public de santé, par décision du directeur général de l'agence régionale de santé.

« Chacun des membres des groupements de coopération sanitaire titulaires d'une ou plusieurs autorisations d'activités de soins, composés de personnes morales de droit public et de personnes de droit privé, érigés en établissement de santé à la date d'entrée en vigueur de la présente disposition, bénéficie d'un droit d'option exercé dans les six mois à compter de la promulgation de la loi n° ... du ... modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires permettant audit groupement de renoncer au statut de groupement de coopération ayant la qualité d'établissement de santé, et de relever en conséquence de la catégorie des groupements de coopération sanitaire de moyens visés à l'article L. 6133-1.

« Lorsque cette option de renoncement est exercée par un ou plusieurs des membres, l'autorisation exploitée par le groupement de coopération sanitaire établissement de santé est attribuée au membre initialement titulaire de celle-ci. Dans le cas où l'autorisation a été initialement accordée au groupement de coopération sanitaire, elle est attribuée à chacun des membres sous réserve qu'ils respectent les conditions techniques d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement prévues au 3° de l'article L. 6122-2 et dans l'attente, le cas échéant, des nouvelles dispositions issues du schéma régional d'organisation des soins visé à l'article L. 1434-9.

« Lorsque les membres des groupements de coopération sanitaire titulaires d'une ou plusieurs autorisations d'activités de soins décident de ne pas exercer leur option de renoncement et de conserver à titre dérogatoire leur statut de groupement de coopération ayant la qualité d'établissement de santé, ils peuvent décider d'opter pour le statut privé dudit groupement de coopération sanitaire par une délibération de l'assemblée générale adoptée à la majorité simple. »

« II. – Chacun des membres des groupements de coopération sanitaire autorisés dans le cadre de l'expérimentation prévue à l'article L. 6133-5 du code de la santé publique, dans sa rédaction antérieure à l'entrée en vigueur de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, bénéficie du droit d'option et des dispositions définies aux deuxième, troisième et quatrième alinéas de l'article L. 6133-7 du code de la santé publique dans sa rédaction issue du I du présent article. »

Rédiger ainsi cet article :

« I. – Le premier alinéa de l'article L. 6133-7 du code de la santé publique est remplacé par quatre alinéas ainsi rédigés :

« Lorsqu'il est titulaire d'une ou plusieurs autorisations d'activités de soins et qu'il n'est composé que de membres ayant soit la qualité de personne morale de droit public, soit celle de personne morale de droit privé, le groupement de coopération sanitaire est un établissement de santé avec les droits et obligations afférents. Lorsque le groupement de coopération sanitaire de droit privé ne comporte pour membres que des personnes de droit privé, il est érigé en établissement de santé privé. Lorsque le groupement de coopération sanitaire de droit public ne comporte pour membres que des personnes morales de droit public, il est érigé en établissement public de santé, par décision du directeur général de l'agence régionale de santé.

« Chacun des membres des groupements de coopération sanitaire titulaires d'une ou plusieurs autorisations d'activités de soins, composés de personnes morales de droit public et de personnes de droit privé, érigés en établissement de santé à la date d'entrée en vigueur de la présente disposition, bénéficie d'un droit d'option exercé dans les six mois à compter de la promulgation de la loi n° du modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires permettant audit groupement de renoncer au statut de groupement de coopération ayant la qualité d'établissement de santé, et de relever en conséquence de la catégorie des groupements de coopération sanitaire de moyens visés à l'article L. 6133-1.

« Lorsque cette option de renoncement est exercée par un ou plusieurs des membres, l'autorisation exploitée par le groupement de coopération sanitaire établissement de santé est attribuée au membre initialement titulaire de celle-ci. Dans le cas où l'autorisation a été initialement accordée au groupement de coopération sanitaire, elle est attribuée à chacun des membres sous réserve qu'ils respectent les conditions techniques d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement prévues au 3° de l'article L. 6122-2 et dans l'attente, le cas échéant, des nouvelles dispositions issues du schéma régional d'organisation des soins visé à l'article L. 1434-9.

« Lorsque les membres des groupements de coopération sanitaire titulaires d'une ou plusieurs autorisations d'activités de soins décident de ne pas exercer leur option de renoncement et de conserver à titre dérogatoire leur statut de groupement de coopération ayant la qualité d'établissement de santé,

ils peuvent décider d'opter pour le statut privé dudit groupement de coopération sanitaire par une délibération de l'assemblée générale adoptée à la majorité simple. »

« II. – Chacun des membres des groupements de coopération sanitaire autorisés dans le cadre de l'expérimentation prévue à l'article L. 6133-5 du code de la santé publique, dans sa rédaction antérieure à l'entrée en vigueur de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, bénéficie du droit d'option et des dispositions définies aux deuxième, troisième et quatrième alinéas de l'article L. 6133-7 du code de la santé publique dans sa rédaction issue du I du présent article. »

Après l'article 14 A

Amendement n° 209 présenté par M. Préel, M. Jardé, M. Brindeau, M. Leteurre, M. Lagarde, M. Lachaud et M. Vigier.

Après l'article 14 a, insérer l'article suivant :

L'article L. 5126-1 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsque des établissements de santé, sociaux et médico-sociaux sont membres d'un groupement de coopération sanitaire et disposent de plusieurs pharmacies à usage intérieur, le directeur général de l'agence régionale de santé peut les autoriser à desservir conjointement un site géographique d'implantation d'un établissement de santé, de chirurgie esthétique ou médico-social, ou d'un groupement de coopération sanitaire détenteur d'une autorisation d'activités de soins ou autorisés dans le cadre de l'expérimentation prévue à l'article L. 6133-5, dans sa rédaction antérieure à l'entrée en vigueur de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. »

Après l'article 14 a, insérer l'article suivant :

L'article L. 5126-1 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsque des établissements de santé, sociaux et médico-sociaux sont membres d'un groupement de coopération sanitaire et disposent de plusieurs pharmacies à usage intérieur, le directeur général de l'agence régionale de santé peut les autoriser à desservir conjointement un site géographique d'implantation d'un établissement de santé, de chirurgie esthétique ou médico-social, ou d'un groupement de coopération sanitaire détenteur d'une autorisation d'activités de soins ou autorisés dans le cadre de l'expérimentation prévue à l'article L. 6133-5, dans sa rédaction antérieure à l'entrée en vigueur de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. »

Article 14 A bis (nouveau)

- ① Le premier alinéa de l'article L. 1221-10 du même code est ainsi modifié :
- ② 1° La deuxième phrase est complétée par les mots : « et les groupements de coopération sanitaire mentionnés à l'article L. 6133-1 autorisés selon la même procédure et dans des conditions définies par décret » ;
- ③ 2° Au début de l'avant-dernière phrase, le mot : « Ils » est remplacé par les mots : « Les produits sanguins labiles ».

Article 14 A ter (nouveau)

- ① Après l'article L. 6122-18 du même code, il est rétabli un article L. 6122-19 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 6122-19* – Un régime d'autorisation expérimental est mis en place par les agences régionales de santé, sur la base du volontariat, pour une durée de trois ans à compter de la publication loi n° du modifiant certaines dispositions de la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, de manière à constituer au sein des territoires de santé des plateaux d'imagerie complets, mutualisés, faisant intervenir des équipes spécialisées. »

**Article 14
(Non modifié)**

- ① Après le sixième alinéa du 3° de l'article L. 312-7 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ② « Le groupement de coopération sociale ou médico-sociale n'a pas la qualité d'établissement social ou médico-social. »

Amendement n° 29 présenté par M. Leonetti et M. Bur.

Supprimer cet article

Supprimer cet article

Amendement n° 223 présenté par M. Bur, M. Carrez et M. Leonetti.

Rédiger ainsi cet article :

« Après le sixième alinéa du 3° de l'article L. 312-7 du code de l'action sociale et des familles, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :

« Lorsqu'il est titulaire d'une ou plusieurs autorisations d'activités, le groupement de coopération sociale ou médico-sociale peut être un établissement social ou médico-social au sens de l'article L. 312-1 avec les droits et obligations afférents.

« Lorsque le groupement de coopération sociale ou médico-sociale est un établissement public social ou médico-social, les fonctions de l'administrateur du groupement sont exercées en sus des fonctions du directeur mentionnées à l'article L. 315-17. ».

Rédiger ainsi cet article :

« Après le sixième alinéa du 3° de l'article L. 312-7 du code de l'action sociale et des familles, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :

« Lorsqu'il est titulaire d'une ou plusieurs autorisations d'activités, le groupement de coopération sociale ou médico-sociale peut être un établissement social ou médico-social au sens de l'article L. 312-1 avec les droits et obligations afférents.

« Lorsque le groupement de coopération sociale ou médico-sociale est un établissement public social ou médico-social, les fonctions de l'administrateur du groupement sont exercées en sus des fonctions du directeur mentionnées à l'article L. 315-17. ».

Amendement n° 224 présenté par M. Bur, M. Carrez et M. Leonetti.

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« II. – Le Gouvernement remet au Parlement, avant le dépôt du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2012, un rapport analysant la possibilité de promouvoir juridiquement la création des groupements de coopération sociale ou médico-sociale (GCSMS). ».

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« II. – Le Gouvernement remet au Parlement, avant le dépôt du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2012, un rapport analysant la possibilité de promouvoir juridiquement la création des groupements de coopération sociale ou médico-sociale (GCSMS). ».

Article 14 bis

- ① I. – Par dérogation au 3° du I de l'article 128 et au I de l'article 131 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, les schémas d'organisation sanitaire arrêtés avant la date d'effet de ces dispositions :
- ② 1° Sont prorogés jusqu'à la publication, dans chaque région ou interrégion, du schéma régional d'organisation des soins prévu à l'article L. 1434-7 du code de la santé publique ou du schéma interrégional d'organisation des soins prévu à l'article L. 1434-10 du même code ;
- ③ 2° Peuvent être, dans le délai résultant du 1°, révisés par le directeur général de l'agence régionale de santé ; l'avis de la commission spécialisée de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie compétente pour le secteur sanitaire prévue par le III de l'article 131 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 précitée est seul requis sur le projet de révision ;
- ④ 3° Sont opposables, dans le même délai, pour l'application du chapitre II du titre II du livre I^{er} de la sixième partie du code de la santé publique.
- ⑤ Pour l'application du présent I à Mayotte, les références à la région ou à l'interrégion, au schéma régional d'organisation des soins prévu à l'article L. 1434-7 du code de la santé publique ou au schéma interrégional d'organisation des soins prévu à l'article L. 1434-10 du même code, à l'agence régionale de santé et à la commission spécialisée de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie sont respectivement remplacées par les références, à Mayotte, au schéma d'organisation des soins de La Réunion et de Mayotte prévu à l'article L. 1443-1 dudit code, à l'agence de santé de l'océan Indien et à la conférence de la santé et de l'autonomie de Mayotte.
- ⑥ II. – Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens mentionnés à l'article L. 6114-1 du code de la santé publique arrivant à échéance avant le 31 mars 2012 peuvent être prorogés par voie d'avenant pour une durée maximale de six mois après la publication du projet régional de santé mentionné à l'article L. 1434-1 du même code.

- ⑦ La demande de renouvellement des contrats mentionnés au premier alinéa du présent II doit être déposée auprès de l'agence régionale de santé au plus tard six mois avant l'échéance du contrat prorogé. L'agence est tenue de se prononcer sur cette demande dans un délai de quatre mois à compter de sa réception.

- ⑧ III. – (*Non modifié*) L'article L. 6122-2 du code de la santé publique est complété par deux alinéas ainsi rédigés :
- ⑨ « Les autorisations existantes incompatibles avec la mise en œuvre des dispositions relatives à l'organisation des soins prévues par les schémas mentionnés aux articles L. 1434-7 et L. 1434-10 sont révisées au plus tard un an après la publication de ces dispositions.
- ⑩ « Cette révision est effectuée selon la procédure prévue à l'article L. 6122-12 ; elle peut conduire au retrait de l'autorisation. Le délai de mise en œuvre de la modification de l'autorisation est fixé par la décision de l'agence régionale de santé prévue au troisième alinéa du même article L. 6122-12 ; il ne peut être supérieur à un an. »

Après l'article 14 *bis*

Amendement n° 248 présenté par M. Préel, M. Jardé, M. Brindeau, M. Leteurtre, M. Lagarde, M. Lachaud et M. Vigier.

Après l'article 14 *bis*, insérer l'article suivant :

L'article L. 1432-1 du code de la santé publique est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« Les Observatoires régionaux de la santé regroupent tous les observatoires existants et ont pour mission d'observer la santé au niveau régional, de proposer l'adéquation de l'offre aux besoins et de conseiller les agences régionales de santé et les conseils régionaux.

« Un décret en Conseil d'État définit les modalités de suppression des autres observatoires, devenus inutiles. »

Après l'article 14 *bis*, insérer l'article suivant :

L'article L. 1432-1 du code de la santé publique est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« Les Observatoires régionaux de la santé regroupent tous les observatoires existants et ont pour mission d'observer la santé au niveau régional, de proposer l'adéquation de l'offre aux besoins et de conseiller les agences régionales de santé et les conseils régionaux.

« Un décret en Conseil d'État définit les modalités de suppression des autres observatoires, devenus inutiles. »

Amendement n° 195 présenté par M. Préel, M. Jardé, M. Brindeau, M. Leteurtre, M. Lagarde, M. Lachaud et M. Vigier.

Après l'article 14 *bis*, insérer l'article suivant :

La première phrase du premier alinéa de l'article L. 1432-4 du code de la santé publique est remplacée par deux phrases ainsi rédigées :

« La conférence régionale de santé est un organisme délibératif composé de plusieurs collèges élus, qui concourt, par ses avis, à la politique régionale de santé. Elle se réunit en formation plénière et en commissions spécialisées. »

Après l'article 14 *bis*, insérer l'article suivant :

La première phrase du premier alinéa de l'article L. 1432-4 du code de la santé publique est remplacée par deux phrases ainsi rédigées :

« La conférence régionale de santé est un organisme délibératif composé de plusieurs collèges élus, qui concourt, par ses avis, à la politique régionale de santé. Elle se réunit en formation plénière et en commissions spécialisées. »

Amendement n° 193 présenté par M. Préel, M. Jardé, M. Brindeau, M. Leteurtre, M. Lagarde, M. Lachaud et M. Vigier.

Après l'article 14 *bis*, insérer l'article suivant :

À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 1432-4 du code de la santé publique, après le mot : « collègues » sont insérés les mots : « , dont un collège représentant les établissements de santé, un collège représentant l'union des professionnels de santé libéraux, un collège représentant les associations de malades et d'anciens malades et un collège représentant l'éducation et la prévention de la santé, ».

Après l'article 14 *bis*, insérer l'article suivant :

À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 1432-4 du code de la santé publique, après le mot : « collègues » sont insérés les mots : « , dont un collège représentant les établissements de santé, un collège représentant l'union des professionnels de santé libéraux, un collège représentant les associations de malades et d'anciens malades et un collège représentant l'éducation et la prévention de la santé, ».

Amendement n° 198 présenté par M. Préel, M. Jardé, M. Brindeau, M. Leteurtre, M. Lagarde, M. Lachaud et M. Vigier.

Après l'article 14 *bis*, insérer l'article suivant :

Après le premier alinéa de l'article L. 1432-4 du code de la santé publique, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :

« La conférence régionale de santé, comprenant tous les acteurs de santé, participe à l'élaboration de la politique de santé régionale en s'appuyant sur les travaux des observatoires régionaux de la santé.

« Elle veille à l'adéquation de l'offre aux besoins. »

Après l'article 14 *bis*, insérer l'article suivant :

Après le premier alinéa de l'article L. 1432-4 du code de la santé publique, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :

« La conférence régionale de santé, comprenant tous les acteurs de santé, participe à l'élaboration de la politique de santé régionale en s'appuyant sur les travaux des observatoires régionaux de la santé.

« Elle veille à l'adéquation de l'offre aux besoins. »

Amendement n° 196 présenté par M. Préel, M. Jardé, M. Brindeau, M. Leteurtre, M. Lagarde, M. Lachaud et M. Vigier.

Après l'article 14 *bis*, insérer l'article suivant :

Après le premier alinéa de l'article L. 1432-4 du code de la santé publique est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Elle évalue l'adéquation de l'offre aux besoins de santé et elle veille à l'égal accès aux soins sur le territoire. »

Après l'article 14 *bis*, insérer l'article suivant :

Après le premier alinéa de l'article L. 1432-4 du code de la santé publique est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Elle évalue l'adéquation de l'offre aux besoins de santé et elle veille à l'égal accès aux soins sur le territoire. »

Article 14 *ter* (nouveau)

- ① L'article L. 1434-3 du même code est ainsi rédigé :

② « Art. L. 1434-3. – Le projet régional de santé fait l'objet avant son adoption d'une publication sous forme électronique. L'agence régionale de santé recueille l'avis de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, du représentant de l'État dans la région, du conseil régional et des conseils généraux de la région sur le projet ainsi publié. Les communes peuvent également transmettre leur avis à l'agence régionale de santé.

③ « L'illégalité pour vice de forme ou de procédure du projet régional de santé, du plan stratégique régional de santé, des schémas régionaux de mise en œuvre en matière de prévention, d'organisation de soins et d'organisation médico-sociale ainsi que des programmes déclinant les modalités spécifiques d'application de ces schémas ne peut être invoquée par voie d'exception après l'expiration d'un délai de six mois à compter de la prise d'effet du document concerné. »

Article 15

① Le IV de l'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

② « IV. – Une section consacrée à la promotion des actions innovantes, à la formation des aidants familiaux, à la formation des accueillants familiaux mentionnés aux articles L. 441-1 et L. 444-1 et au renforcement de la professionnalisation des métiers de service exercés auprès des personnes âgées et des personnes handicapées. Elle retrace :

③ « 1^o En ressources, une fraction du produit mentionné au 3^o de l'article L. 14-10-4, fixée par arrêté conjoint des ministres chargés de l'action sociale, de la sécurité sociale et du budget, qui ne peut être inférieure à 5 % ni supérieure à 12 % de ce produit, d'une part ; une part de la fraction du produit des contributions mentionnées aux 1^o et 2^o du même article L. 14-10-4 affectée au a du 1 du I du présent article, d'autre part. Cette part est fixée par arrêté conjoint des ministres chargés de l'action sociale, de la sécurité sociale et du budget dans la limite de 12 % de cette fraction ;

④ « 2^o En charges, le financement de dépenses de modernisation des services ou de professionnalisation des métiers qui apportent au domicile des personnes âgées dépendantes et des personnes handicapées une assistance dans les actes quotidiens de la vie, de dépenses de formation des aidants familiaux, de dépenses de formation des accueillants familiaux mentionnés aux articles L. 441-1 et L. 444-1 ainsi que de dépenses de formation et de qualification des personnels soignants des établissements et services mentionnés aux 1^o et 3^o de l'article L. 314-3-1.

⑤ « La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie peut déléguer une partie des crédits de la section aux agences régionales de santé. Les agences régionale de santé rendent compte annuellement de la conformité de l'utilisation de ces crédits, qui leur sont versés en application du 3^o de l'article L. 1432-6 du code de la santé publique, aux objectifs assignés à la présente section. »

Article 16

① I (*nouveau*). – Le deuxième alinéa de l'article L. 313-1 du même code est ainsi rédigé :

② « Les autorisations délivrées aux centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie et aux centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogues, à titre transitoire, pour une durée de trois ans et qui ne sont pas arrivées à échéance à la date de publication de la loi n^o du modifiant certaines dispositions de la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, se voient appliquer les dispositions prévues au présent article pour la durée d'autorisation restant à courir, dans la limite de quinze ans. »

③ II. – (*Non modifié*) L'article L. 313-1-1 du même code est ainsi modifié :

④ 1^o Il est ajouté un III ainsi rédigé :

⑤ « III. – Les transformations sans modification de la catégorie de prise en charge au sens du I de l'article L. 312-1 sont exonérées de la procédure d'appel à projet. » ;

⑥ 2^o Le premier alinéa du II est complété par les mots : « au sens du III. »

⑦ III (*nouveau*). – Après le premier alinéa de l'article L. 314-10 du même code, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

⑧ « Les établissements sociaux et médico-sociaux privés non lucratifs sont assimilés aux établissements et services sociaux et médico-sociaux publics en ce qui concerne la saisine directe du juge aux affaires familiales telle que prévue au dernier alinéa de l'article L. 315-16. »

Amendement n^o 204 présenté par M. Prétel, M. Jardé, M. Brindeau, M. Leteurtre, M. Lagarde, M. Lachaud et M. Vigier.

Substituer aux alinéas 3 à 6 les six alinéas suivants :

« II. – L'article L. 313-1-1 du même code est ainsi rédigé :

« Art. L. 313-1-1. – I. – Les projets, y compris expérimentaux, de création, de transformation et d'extension d'établissements ou de services sociaux et médico-sociaux relevant de l'article L. 312-1 ainsi que les projets de lieux de vie et d'accueil sont autorisés par les autorités compétentes en vertu de l'article L. 313-3.

« Lorsque les projets font appel partiellement ou intégralement à des financements publics, ces autorités délivrent l'autorisation après avis d'une commission de sélection qui associe des représentants des usagers. L'avis de cette dernière n'est toutefois pas requis en cas d'extension inférieure à un seuil. Les projets sont déposés pendant des périodes définies chaque année par les autorités qui délivrent l'autorisation.

« Si des établissements ou services créés sans recours à des financements publics présentent des projets de transformation ou d'extension faisant appel à de tels financements, la procédure prévue à l'alinéa précédent s'applique.

« II. – Les opérations de regroupement d'établissements et services préexistants sont exonérées de la procédure visée au I, si elles n'entraînent pas des extensions de capacités supérieures aux seuils prévus au I et si elles ne modifient pas les missions des établissements et services concernés.

« Un décret définit les modalités de réception et d'examen desdits projets par la commission de sélection et par les autorités chargées de la délivrance de ces autorisations. »

Substituer aux alinéas 3 à 6 les six alinéas suivants :

« II. – L'article L. 313-1-1 du même code est ainsi rédigé :

« *Art. L. 313-1-1.* – I. – Les projets, y compris expérimentaux, de création, de transformation et d'extension d'établissements ou de services sociaux et médico-sociaux relevant de l'article L. 312-1 ainsi que les projets de lieux de vie et d'accueil sont autorisés par les autorités compétentes en vertu de l'article L. 313-3.

« Lorsque les projets font appel partiellement ou intégralement à des financements publics, ces autorités délivrent l'autorisation après avis d'une commission de sélection qui associe des représentants des usagers. L'avis de cette dernière n'est toutefois pas requis en cas d'extension inférieure à un seuil. Les projets sont déposés pendant des périodes définies chaque année par les autorités qui délivrent l'autorisation.

« Si des établissements ou services créés sans recours à des financements publics présentent des projets de transformation ou d'extension faisant appel à de tels financements, la procédure prévue à l'alinéa précédent s'applique.

« II. – Les opérations de regroupement d'établissements et services préexistants sont exonérées de la procédure visée au I, si elles n'entraînent pas des extensions de capacités supérieures aux seuils prévus au I et si elles ne modifient pas les missions des établissements et services concernés.

« Un décret définit les modalités de réception et d'examen desdits projets par la commission de sélection et par les autorités chargées de la délivrance de ces autorisations. »

Amendement n° 200 présenté par M. Préel, M. Jardé, M. Brindeau, M. Leteurtre, M. Lagarde et M. Lachaud.

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

« 1° A La deuxième phrase du deuxième alinéa du I est complétée par les mots : « ou de transformation ».

Après l'article 16

Amendement n° 251 présenté par M. Leonetti et M. Bur.

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

I. – L'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

« 1° Après le mot : « sélection », la fin du deuxième alinéa est ainsi rédigée : « qui associe des représentants des usagers. L'avis de cette dernière n'est toutefois pas requis en cas d'extension inférieure à un seuil. Les projets sont déposés pendant des périodes définies chaque année par les autorités qui délivrent l'autorisation. » ;

« 2° Les quatrième et cinquième alinéas sont supprimés ;

« 3° Au dernier alinéa, après le mot : « projets », sont insérés les mots : « par la commission de sélection et ». »

II. – Le 3° et le dernier alinéa de l'article L. 313-4 du même code sont supprimés.

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

I. – L'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

« 1° Après le mot : « sélection », la fin du deuxième alinéa est ainsi rédigée : « qui associe des représentants des usagers. L'avis de cette dernière n'est toutefois pas requis en cas d'extension inférieure à un seuil. Les projets sont déposés pendant des périodes définies chaque année par les autorités qui délivrent l'autorisation. » ;

« 2° Les quatrième et cinquième alinéas sont supprimés ;

« 3° Au dernier alinéa, après le mot : « projets », sont insérés les mots : « par la commission de sélection et ». »

II. – Le 3° et le dernier alinéa de l'article L. 313-4 du même code sont supprimés.

Amendement n° 247 présenté par M. Préel, M. Jardé, M. Brindeau, M. Leteurtre, M. Lagarde, M. Lachaud et M. Vigier.

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

Le f) de l'article L. 313-3 du code de l'action sociale et des familles est supprimé.

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

Le f) de l'article L. 313-3 du code de l'action sociale et des familles est supprimé.

Amendement n° 253 présenté par M. Christian Paul, Mme Marisol Touraine, Mme Lemorton, M. Bapt, Mme Génisson, M. Issindou, M. Mallot, M. Jean-Marie Le Guen, M. Sirugue, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Hoffman-Rispal, Mme Pinville, Mme Clergeau, Mme Carrillon-Couveur, M. Liebgott, Mme Orliac, Mme Delaunay, Mme Laurence Dumont, M. Hutin, M. Leroy, Mme Oget, Mme Iborra, Mme Biémouret, M. Renucci, M. Lebreton et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

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

Le code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1° Le I de l'article L. 313-12 est ainsi modifié :

a) La dernière phrase du premier alinéa est supprimée ;

b) Le dernier alinéa est supprimé.

2° L'article L. 313-12-2 est abrogé.

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

Le code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1° Le I de l'article L. 313-12 est ainsi modifié :

a) La dernière phrase du premier alinéa est supprimée ;

b) Le dernier alinéa est supprimé.

2° L'article L. 313-12-2 est abrogé.

Amendement n° 222 présenté par M. Préel, M. Jardé, M. Brindeau, M. Leteurtre, M. Lagarde et M. Lachaud.

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

Un rapport au Parlement est établi dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, concernant les difficultés d'accès aux soins des jeunes requérant des soins et des accompagnements dans les centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) et les centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP), ainsi que des modalités de transports sanitaires pour y parvenir. Le rapport établit également le bilan de la mise en application par l'administration centrale, notamment la direction de la sécurité sociale, et de l'union nationale des caisses d'assurance-maladie, des réponses ministérielles aux questions écrites des parlementaires sur ces sujets.

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

Un rapport au Parlement est établi dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, concernant les difficultés d'accès aux soins des jeunes requérant des soins et des accompagnements dans les centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) et les centres médico-psycho-

pédagogiques (CMPP), ainsi que des modalités de transports sanitaires pour y parvenir. Le rapport établit également le bilan de la mise en application par l'administration centrale, notamment la direction de la sécurité sociale, et de l'union nationale des caisses d'assurance-maladie, des réponses ministérielles aux questions écrites des parlementaires sur ces sujets.

Article 16 bis A (nouveau)

Le 6^o de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale est complété par les mots : « y compris lorsque celui-ci est accueilli dans un centre médico-psycho-pédagogique ou un centre d'action médico-sociale précoce visé à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ».

Article 16 bis (Non modifié)

- ① Le 2^o de l'article L. 312-5 du code de l'action sociale et des familles est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ② « Ces schémas sont arrêtés après consultation des unions, fédérations et regroupements représentatifs des usagers et des gestionnaires de ces établissements et services dans des conditions définies par décret. »

Article 17 (Non modifié)

- ① Le premier alinéa de l'article L. 1434-7 du code de la santé publique est complété par une phrase ainsi rédigée :
- ② « Il favorise le développement des modes de prise en charge alternatifs à l'hospitalisation et organise le développement des activités de dialyse à domicile. »

Amendement n° 268 présenté par le Gouvernement.

Supprimer cet article.

Supprimer cet article.

Article 17 bis (nouveau)

La seconde phrase du premier alinéa du III de l'article L. 5134-1 du même code est supprimée.

Amendement n° 244 présenté par Mme Boyer et Mme Poletti.

Compléter cet article par les trois alinéas suivants :

« II. Le dernier alinéa du III du même article est ainsi modifié :

« 1^o À la première phrase, les mots : « la contraception, et notamment » sont supprimés ;

« 2^o Après la première phrase, il est inséré une phrase ainsi rédigée : « Les infirmiers exerçant dans ces services peuvent procéder à la délivrance et l'administration de médicaments ayant pour but la contraception d'urgence. ».

Compléter cet article par les trois alinéas suivants :

« II. Le dernier alinéa du III du même article est ainsi modifié :

« 1^o À la première phrase, les mots : « la contraception, et notamment » sont supprimés ;

« 2^o Après la première phrase, il est inséré une phrase ainsi rédigée : « Les infirmiers exerçant dans ces services peuvent procéder à la délivrance et l'administration de médicaments ayant pour but la contraception d'urgence. ».

Après l'article 17 bis

Amendement n° 58 rectifié présenté par Mme Poletti, M. Door, M. Bur et Mme Boyer.

Après l'article 17 bis, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 2212-10 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 2212-10-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 2212-10-1. – Après consultation des professionnels de santé concernés, une expérimentation est menée, pour une durée de deux ans, dans une région qui connaît un taux important de recours à l'interruption volontaire de grossesse et des difficultés pour organiser leur prise en charge.

« Initiée par l'agence régionale de santé, cette expérimentation autorise les sages-femmes des établissements de santé, publics ou privés, à pratiquer des interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse selon les règles d'administration applicables à cette pratique prévues par le présent chapitre.

« Dans le cadre de cette expérimentation, la sage-femme sollicitée par une femme en vue de l'interruption de sa grossesse procède à la consultation médicale prévue à l'article L. 2212-3 et informe celle-ci, dès sa première visite, des méthodes médicales et chirurgicales d'interruption de grossesse ainsi que des risques et des effets secondaires potentiels. Si la femme renouvelle sa demande d'interruption de grossesse, la sage-femme recueille son consentement dans les conditions prévues à l'article L. 2212-5.

« Une sage-femme bénéficie de la clause de conscience et n'est jamais tenue de pratiquer une interruption volontaire de grossesse mais elle doit informer, sans délai, l'intéressée de son refus et lui communiquer immédiatement le nom de praticiens susceptibles de réaliser cette intervention selon les modalités prévues à l'article L. 2212-2.

« Si la sage-femme ne pratique pas elle-même l'interruption de grossesse, elle restitue à la femme sa demande pour que celle-ci soit remise au praticien choisi par elle et lui délivre un certificat attestant qu'elle s'est conformée aux dispositions des articles L. 2212-3 et L. 2212-5.

« Les modalités d'organisation de la consultation des professionnels de santé prévue au premier alinéa sont fixées par décret.

« Avant le 15 septembre de chaque année, le Ministre chargé de la santé remet au Parlement un rapport qui présente une évaluation de l'expérimentation ainsi menée. »

Après l'article 17 bis, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 2212-10 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 2212-10-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 2212-10-1. – Après consultation des professionnels de santé concernés, une expérimentation est menée, pour une durée de deux ans, dans une région qui connaît un taux important de recours à l'interruption volontaire de grossesse et des difficultés pour organiser leur prise en charge.

« Initiée par l'agence régionale de santé, cette expérimentation autorise les sages-femmes des établissements de santé, publics ou privés, à pratiquer des interruptions volontaires de

grossesse par voie médicamenteuse selon les règles d'administration applicables à cette pratique prévues par le présent chapitre.

« Dans le cadre de cette expérimentation, la sage-femme sollicitée par une femme en vue de l'interruption de sa grossesse procède à la consultation médicale prévue à l'article L. 2212-3 et informe celle-ci, dès sa première visite, des méthodes médicales et chirurgicales d'interruption de grossesse ainsi que des risques et des effets secondaires potentiels. Si la femme renouvelle sa demande d'interruption de grossesse, la sage-femme recueille son consentement dans les conditions prévues à l'article L. 2212-5.

« Une sage-femme bénéficie de la clause de conscience et n'est jamais tenue de pratiquer une interruption volontaire de grossesse mais elle doit informer, sans délai, l'intéressée de son refus et lui communiquer immédiatement le nom de praticiens susceptibles de réaliser cette intervention selon les modalités prévues à l'article L. 2212-2.

« Si la sage-femme ne pratique pas elle-même l'interruption de grossesse, elle restitue à la femme sa demande pour que celle-ci soit remise au praticien choisi par elle et lui délivre un certificat attestant qu'elle s'est conformée aux dispositions des articles L. 2212-3 et L. 2212-5.

« Les modalités d'organisation de la consultation des professionnels de santé prévue au premier alinéa sont fixées par décret.

« Avant le 15 septembre de chaque année, le Ministre chargé de la santé remet au Parlement un rapport qui présente une évaluation de l'expérimentation ainsi menée. »

Article 18

① I. – (*Non modifié*) La première phrase du dernier alinéa de l'article L. 5125-15 du même code est ainsi rédigée :

② « Le nombre de licences prises en compte pour l'application des conditions prévues aux deux premiers alinéas de l'article L. 5125-11 à l'issue d'un regroupement d'officines dans la même commune ou dans des communes limitrophes est le nombre d'officines regroupées. »

③ II. – La seconde phrase du sixième alinéa de l'article L. 5125-17 du même code est supprimée.

Amendement n° 176 présenté par Mme Lemorton, M. Christian Paul, Mme Marisol Touraine, M. Bapt, Mme Génisson, M. Issindou, M. Mallot, M. Jean-Marie Le Guen, M. Sirugue, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Hoffman-Rispal, Mme Pinville, Mme Clergeau, Mme Carrillon-Couvreur, M. Liebgott, Mme Orliac, Mme Delaunay, Mme Laurence Dumont, M. Hutin, M. Leroy, Mme Oget, Mme Iborra, Mme Biémouret, M. Renucci, M. Lebreton et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Supprimer cet article.

Supprimer cet article.

Amendement n° 265 présenté par le Gouvernement.

Supprimer l'alinéa 3.

Amendements identiques :

Amendements n° 6 présenté par M. Malherbe et n° 28 présenté par M. Heinrich, M. Gaultier, M. Cherpion et M. Jeanneteau.

Compléter cet article par les trois alinéas suivants :

« III. – Après l'avant-dernier alinéa du même article, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Il peut être constitué entre personnes physiques ou morales exerçant la profession de pharmacien des sociétés de participations financières ayant pour objet la détention des parts ou d'actions de sociétés mentionnées au premier alinéa de l'article 1^{er} de la loi n° 90-1258 du 31 décembre 1990 relative à l'exercice sous forme de sociétés des professions libérales soumises à un statut législatif ou réglementaire ou dont le titre est protégé et aux sociétés de participations financières de professions libérales. Par dérogation au 4^e de l'article 5 de la loi précitée, les sociétés de participations financières de la profession de pharmacien d'officine ne pourront être composées que des membres exerçant leur profession au sein de la société d'exercice libéral. »

« IV. – Le 3^e de l'article L. 6223-1 du même code est complété par une phrase ainsi rédigée : « Les sociétés de participations financières de la profession de biologiste médical ne pourront être composées que des membres exerçant leur profession au sein de la société d'exercice libéral. » ».

Compléter cet article par les trois alinéas suivants :

« III. – Après l'avant-dernier alinéa du même article, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Il peut être constitué entre personnes physiques ou morales exerçant la profession de pharmacien des sociétés de participations financières ayant pour objet la détention des parts ou d'actions de sociétés mentionnées au premier alinéa de l'article 1^{er} de la loi n° 90-1258 du 31 décembre 1990 relative à l'exercice sous forme de sociétés des professions libérales soumises à un statut législatif ou réglementaire ou dont le titre est protégé et aux sociétés de participations financières de professions libérales. Par dérogation au 4^e de l'article 5 de la loi précitée, les sociétés de participations financières de la profession de pharmacien d'officine ne pourront être composées que des membres exerçant leur profession au sein de la société d'exercice libéral. »

« IV. – Le 3^e de l'article L. 6223-1 du même code est complété par une phrase ainsi rédigée : « Les sociétés de participations financières de la profession de biologiste médical ne pourront être composées que des membres exerçant leur profession au sein de la société d'exercice libéral. » ».

Après l'article 18

Amendement n° 288 présenté par le Gouvernement.

Après l'article 18, insérer l'article suivant :

Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1^o Le dernier alinéa de l'article L. 5125-1-1 est ainsi rédigé :

« L'exécution par une officine de pharmacie des préparations autres que celles mentionnées au premier alinéa, pouvant présenter un risque pour la santé, et dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé est soumise à autorisation du directeur général de l'agence régionale de santé. » ;

2^o Après l'article L. 5125-1-1, il est inséré un article L. 5125-1-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 5125-1-2.* – Le directeur général de l'agence régionale de santé suspend ou interdit l'exécution des préparations, autre que celles visées à l'article L. 5125-1-1, lorsque l'officine ne respecte pas les bonnes pratiques de préparation ou réalise les préparations dans des conditions dangereuses pour la santé publique.

« Le directeur général de l'agence régionale de santé suspend ou retire l'autorisation d'exercice de l'activité de sous-traitance visée à l'article L. 5125-1 ou celle visée à l'article L. 5125-1-1 lorsque l'officine ne respecte plus les bonnes pratiques de préparation ou réalise les préparations dans des conditions dangereuses pour la santé publique.

« Sauf en cas d'urgence, le pharmacien d'officine concerné est mis à même de présenter ses observations avant l'intervention des mesures prévues ci-dessus. ».

Après l'article 18, insérer l'article suivant :

Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1^o Le dernier alinéa de l'article L. 5125-1-1 est ainsi rédigé :

« L'exécution par une officine de pharmacie des préparations autres que celles mentionnées au premier alinéa, pouvant présenter un risque pour la santé, et dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé est soumise à autorisation du directeur général de l'agence régionale de santé. » ;

2^o Après l'article L. 5125-1-1, il est inséré un article L. 5125-1-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 5125-1-2.* – Le directeur général de l'agence régionale de santé suspend ou interdit l'exécution des préparations, autre que celles visées à l'article L. 5125-1-1, lorsque l'officine ne respecte pas les bonnes pratiques de préparation ou réalise les préparations dans des conditions dangereuses pour la santé publique.

« Le directeur général de l'agence régionale de santé suspend ou retire l'autorisation d'exercice de l'activité de sous-traitance visée à l'article L. 5125-1 ou celle visée à l'article L. 5125-1-1 lorsque l'officine ne respecte plus les bonnes pratiques de préparation ou réalise les préparations dans des conditions dangereuses pour la santé publique.

« Sauf en cas d'urgence, le pharmacien d'officine concerné est mis à même de présenter ses observations avant l'intervention des mesures prévues ci-dessus. ».

Amendements identiques :

Amendements n° 2 présenté par M. Malherbe et n° 208 présenté par M. Prével, M. Jardé, M. Brindeau, M. Lagarde, M. Lachaud et M. Vigier.

Après l'article 18, insérer l'article suivant :

L'article L. 5125-7 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« La cessation définitive d'activité de l'officine peut également résulter de son rachat par un ou plusieurs pharmaciens titulaires d'officines au sein d'une même commune, sous la double condition que la commune comporte une ou plusieurs officines en surnombre par rapport aux quotas prévus par l'article L. 5125-11 et que la licence soit consécutivement remise au directeur général de l'agence régionale de santé. ».

Après l'article 18, insérer l'article suivant :

L'article L. 5125-7 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« La cessation définitive d'activité de l'officine peut également résulter de son rachat par un ou plusieurs pharmaciens titulaires d'officines au sein d'une même commune, sous la double condition que la commune comporte une ou plusieurs officines en surnombre par rapport aux quotas prévus par l'article L. 5125-11 et que la licence soit consécutivement remise au directeur général de l'agence régionale de santé. ».

Amendement n° 48 présenté par M. Malherbe, M. Dosne, M. Heinrich, M. Roubaud et M. Jeanneteau.

Après l'article 18, insérer l'article suivant :

Après l'avant-dernier alinéa de l'article L. 5125-16 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Toute opération de restructuration du réseau officinal, réalisée au sein d'une même commune, par un ou plusieurs pharmaciens ou sociétés de pharmaciens par voie d'acquisition de fonds, de clientèle ou d'actifs d'une ou plusieurs officines, doit faire l'objet d'un accord préalable du directeur général de l'agence régionale de santé. La cessation définitive d'activité de l'officine ou des officines ne doit pas avoir pour effet de compromettre l'approvisionnement nécessaire en médicaments de la population résidente de la commune ou du quartier concerné et est constatée dans les conditions prévues à l'article L. 5125-7. ».

Après l'article 18, insérer l'article suivant :

Après l'avant-dernier alinéa de l'article L. 5125-16 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Toute opération de restructuration du réseau officinal, réalisée au sein d'une même commune, par un ou plusieurs pharmaciens ou sociétés de pharmaciens par voie d'acquisition de fonds, de clientèle ou d'actifs d'une ou plusieurs officines, doit faire l'objet d'un accord préalable du directeur général de l'agence régionale de santé. La cessation définitive d'activité de l'officine ou des officines ne doit pas avoir pour effet de compromettre l'approvisionnement nécessaire en médicaments de la population résidente de la commune ou du quartier concerné et est constatée dans les conditions prévues à l'article L. 5125-7. ».

Amendement n° 178 présenté par Mme Lemorton, M. Christian Paul, Mme Marisol Touraine, M. Bapt, Mme Génisson, M. Issindou, M. Mallot, M. Jean-Marie Le Guen, M. Sirugue, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Hoffman-Rispal, Mme Pinville, Mme Clergeau, Mme Carrillon-Couvreur, M. Liebgott, Mme Orliac, Mme Delaunay, Mme Laurence Dumont, M. Hutin, M. Leroy, Mme Oget, Mme Iborra, Mme Biémouret, M. Renucci, M. Lebreton et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Après l'article 18, insérer l'article suivant :

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

« L'opposition formée à l'encontre de la convention ou d'un avenant de celle-ci par une ou plusieurs organisations syndicales représentatives au niveau national, au sens de l'article L. 162-33, réunissant la majorité des suffrages exprimés lors des élections aux unions régionales de professionnels de santé prévues à l'article L. 4031-2 du code de la santé publique, fait obstacle à sa mise en œuvre. ».

Après l'article 18, insérer l'article suivant :

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

« L'opposition formée à l'encontre de la convention ou d'un avenant de celle-ci par une ou plusieurs organisations syndicales représentatives au niveau national, au sens de l'article L. 162-33, réunissant la majorité des suffrages exprimés lors des élections aux unions régionales de professionnels de santé prévues à l'article L. 4031-2 du code de la santé publique, fait obstacle à sa mise en œuvre. ».

Amendement n° 100 présenté par M. Lefrand, M. Vitel, M. Gaudron, M. Remiller, M. Lefranc, M. Domergue, Mme Vasseur, M. Malherbe, M. Degauchy et M. Grall.

Après l'article 18, insérer l'article suivant :

Seuls les pédicures-podologues ont qualité pour traiter directement, à partir d'un diagnostic qu'ils ont préalablement établi, les affections épidermiques et unguéales, pour pratiquer les soins d'hygiène et de prévention au niveau du pied ; ils ont également qualité pour diagnostiquer les troubles morphostatiques et dynamiques du pied ainsi que leur répercussions et pour prescrire, confectionner et appliquer les dispositifs médicaux externes applicables au niveau du pied.

Sur ordonnance et sous contrôle médical, les pédicures-podologues peuvent traiter les cas pathologiques de leur domaine de compétence et peuvent adapter dans le cadre d'un renouvellement les prescriptions médicales initiales d'orthèses plantaires datant de moins de trois ans dans des conditions fixées par décret et sauf opposition du médecin.

Après l'article 18, insérer l'article suivant :

Seuls les pédicures-podologues ont qualité pour traiter directement, à partir d'un diagnostic qu'ils ont préalablement établi, les affections épidermiques et unguéales, pour pratiquer les soins d'hygiène et de prévention au niveau du pied ; ils ont également qualité pour diagnostiquer les troubles morphostatiques et dynamiques du pied ainsi que leur répercussions et pour prescrire, confectionner et appliquer les dispositifs médicaux externes applicables au niveau du pied.

Sur ordonnance et sous contrôle médical, les pédicures-podologues peuvent traiter les cas pathologiques de leur domaine de compétence et peuvent adapter dans le cadre d'un renouvellement les prescriptions médicales initiales d'orthèses plantaires datant de moins de trois ans dans des conditions fixées par décret et sauf opposition du médecin.

Article 19 (Non modifié)

- ① Le second alinéa de l'article L. 6147-9 du même code est ainsi rédigé :
- ② « Ils peuvent, ainsi que d'autres éléments du service de santé des armées, et sans préjudice de leur mission prioritaire mentionnée à l'article L. 6147-7, être autorisés par le ministre de la défense à participer aux réseaux de santé prévus à l'article L. 6321-1 et aux groupements de coopération sanitaire de moyens prévus à l'article L. 6133-1. »

Amendement n° 194 présenté par Mme Adam, M. Christian Paul, Mme Marisol Touraine, Mme Lemorton, M. Bapt, Mme Génisson, M. Issindou, M. Mallot, M. Jean-Marie Le Guen, M. Sirugue, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Hoffman-Rispal, Mme Pinville, Mme Clergeau, Mme Carrillon-Couvreur, M. Liebgott, Mme Orliac, Mme Delaunay, Mme Laurence Dumont, M. Hutin, M. Leroy, Mme Oget, Mme Iborra, Mme Biémouret, M. Renucci, M. Lebreton et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

À l'alinéa 2, supprimer les mots :

« de moyens ».

À l'alinéa 2, supprimer les mots :

« de moyens ».

Article 20

- ① I. – Le même code est ainsi modifié :
- ② 1° À la fin de la seconde phrase de l'article L. 1313-5, les mots : « en application du titre IV du livre I^{er} de la cinquième partie » sont supprimés ;
- ③ 2° À la deuxième phrase du second alinéa des articles L. 4112-2 et L. 4123-10 et au troisième alinéa de l'article L. 4123-12, les mots : « médecin inspecteur départemental de santé publique » sont remplacés par les mots : « médecin, chirurgien-dentiste ou sage-femme désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé » ;
- ④ 3° Au 1° de l'article L. 4132-9 et aux articles L. 4142-5 et L. 4152-8, les mots : « inspecteur régional de santé publique » sont remplacés par les mots : « , chirurgien-dentiste ou sage-femme désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé » ;
- ⑤ 4° À la première phrase du dernier alinéa de l'article L. 4232-5, les mots : « au pharmacien inspecteur régional de santé publique » sont remplacés par les mots : « à un pharmacien désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé » ;
- ⑥ 5° À la fin du premier alinéa de l'article L. 6142-11, les mots : « inspecteur régional de santé publique ou le pharmacien inspecteur régional » sont remplacés par les mots : « ou le pharmacien désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé » ;
- ⑦ 6° Au premier alinéa de l'article L. 5463-1, les mots : « inspecteurs départementaux de santé publique » sont remplacés par les mots : « désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé » ;
- ⑧ 7° La première phrase du troisième alinéa de l'article L. 4321-16 est ainsi rédigée :
- ⑨ « Il valide et contrôle la gestion des conseils régionaux ou interrégionaux ainsi que départementaux ou interdépartementaux » ;
- ⑩ 8° Au début de l'article L. 3711-4, les mots : « L'État prend » sont remplacés par les mots : « Les agences régionales de santé prennent » ;
- ⑪ 9° À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 5126-2, les mots : « de l'agence régionale de l'hospitalisation » sont remplacés par les mots : « général de l'agence régionale de santé » ;
- ⑫ 10° À l'article L. 5126-3, le mot : « sixième » est remplacé par le mot : « septième » ;

- ⑬ 11° À la fin de l'avant-dernier alinéa de l'article L. 6122-6, les mots : « délibéré par la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation » sont remplacés par les mots : « conclu avec le directeur général de l'agence régionale de santé » ;
- ⑭ 12° À la seconde phrase du dernier alinéa de l'article L. 6141-7-2, les mots : « de l'agence régionale de l'hospitalisation » sont remplacés par les mots : « général de l'agence régionale de santé » ;
- ⑮ 13° Aux septième et neuvième alinéas de l'article L. 6145-8, les mots : « d'administration » sont remplacés par les mots : « de surveillance » ;
- ⑯ 14° Le dernier alinéa de l'article L. 6148-1 est supprimé ;
- ⑰ 15° L'article L. 6162-8 est ainsi modifié :
- ⑱ a) À la fin du 5°, les mots : « la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation » sont remplacés par les mots : « l'agence régionale de santé » ;
- ⑲ b) À la seconde phrase du dernier alinéa, les mots : « de l'agence régionale de l'hospitalisation » sont remplacés par les mots : « général de l'agence régionale de santé » ;
- ⑳ 16° Au troisième alinéa de l'article L. 6163-9, les mots : « l'hospitalisation » sont remplacés par les mots : « santé » .
- ㉑ II. – (*Non modifié*) Le code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ㉒ 1° À l'article L. 313-22-1, la référence : « L. 1425-1 » est remplacée par la référence : « L. 1427-1 » ;
- ㉓ 2° Au b de l'article L. 313-3, la référence : « 3° , » est supprimée ;
- ㉔ 3° À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 313-12-2, la référence : « 3° , » est supprimée.
- ㉕ III. – Le deuxième alinéa de l'article 52 de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique est ainsi modifié :
- ㉖ 1° À la première phrase, les mots : « représentant de l'État dans le département » sont remplacés par les mots : « directeur général de l'agence régionale de santé » ;
- ㉗ 2° À la quatrième phrase, les mots : « un autre département » sont remplacés par les mots : « une autre région » .

Amendement n° 290 présenté par le Gouvernement.

Après l'alinéa 2, insérer les neuf alinéas suivants :

« 1° *bis* L'article L. 1334-1 est ainsi modifié :

« a) Au troisième alinéa, les mots : « faire réaliser un diagnostic portant sur les revêtements des immeubles ou parties d'immeubles habités ou fréquentés régulièrement par ce mineur. Les résultats de l'enquête sont communiqués » sont remplacés par les mots : « réaliser un diagnostic portant sur les revêtements des immeubles ou parties d'immeubles habités ou fréquentés régulièrement par ce mineur ou solli-

citer le représentant de l'Etat dans le département pour la réalisation de ce diagnostic par un opérateur. Les conclusions de l'enquête sont communiquées » ;

« b) La dernière phrase du quatrième alinéa est ainsi rédigée : « Il invite la personne dont dépendent les sources d'exposition au plomb identifiées par l'enquête autres que des revêtements dégradés à prendre les mesures appropriées pour réduire les risques associés à ces sources. » ;

« c) Le cinquième alinéa est ainsi rédigé :

« En l'absence de déclaration d'un cas de saturnisme, lorsqu'un risque d'exposition au plomb pour un mineur est porté à sa connaissance, le représentant de l'Etat dans le département peut faire réaliser le diagnostic mentionné au troisième alinéa, soit par un opérateur, soit par le directeur général de l'agence régionale de santé, soit par le directeur du service communal d'hygiène et de santé. Le directeur général de l'agence ou le directeur du service communal d'hygiène et de santé peut également procéder à ce diagnostic lorsqu'il a été directement informé du risque d'exposition. Il informe le représentant de l'Etat des résultats de ce diagnostic. Lorsqu'il ne réalise pas ce diagnostic, le directeur général de l'agence régionale de santé est informé par l'opérateur des résultats de ce diagnostic. »

« d) Il est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Le régime financier lié aux missions du service communal d'hygiène et de santé en application du présent article est traité par convention entre le représentant de l'Etat dans le département et le maire de la commune. » ;

« 1° *ter* À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 1334-2, la référence : « L. 1334-4 » est remplacée par la référence : « L. 1334-1 » ;

« 1° *quater* Au quatrième alinéa de l'article L. 1334-2, les mots : « de validation par l'autorité sanitaire » sont remplacés par les mots : « de confirmation par l'autorité sanitaire de l'existence d'un risque de saturnisme infantile » .

Après l'alinéa 2, insérer les neuf alinéas suivants :

« 1° *bis* L'article L. 1334-1 est ainsi modifié :

« a) Au troisième alinéa, les mots : « faire réaliser un diagnostic portant sur les revêtements des immeubles ou parties d'immeubles habités ou fréquentés régulièrement par ce mineur. Les résultats de l'enquête sont communiqués » sont remplacés par les mots : « réaliser un diagnostic portant sur les revêtements des immeubles ou parties d'immeubles habités ou fréquentés régulièrement par ce mineur ou solliciter le représentant de l'Etat dans le département pour la réalisation de ce diagnostic par un opérateur. Les conclusions de l'enquête sont communiquées » ;

« b) La dernière phrase du quatrième alinéa est ainsi rédigée : « Il invite la personne dont dépendent les sources d'exposition au plomb identifiées par l'enquête autres que des revêtements dégradés à prendre les mesures appropriées pour réduire les risques associés à ces sources. » ;

« c) Le cinquième alinéa est ainsi rédigé :

« En l'absence de déclaration d'un cas de saturnisme, lorsqu'un risque d'exposition au plomb pour un mineur est porté à sa connaissance, le représentant de l'Etat dans le département peut faire réaliser le diagnostic mentionné au troisième alinéa, soit par un opérateur, soit par le directeur général de l'agence régionale de santé, soit par le directeur du service communal d'hygiène et de santé. Le directeur général de l'agence ou le directeur du service communal d'hygiène et de santé peut également procéder à ce diagnostic lorsqu'il a été

directement informé du risque d'exposition. Il informe le représentant de l'Etat des résultats de ce diagnostic. Lorsqu'il ne réalise pas ce diagnostic, le directeur général de l'agence régionale de santé est informé par l'opérateur des résultats de ce diagnostic. »

« d) Il est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Le régime financier lié aux missions du service communal d'hygiène et de santé en application du présent article est traité par convention entre le représentant de l'Etat dans le département et le maire de la commune. » ;

« 1^o *ter* À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 1334-2, la référence : « L.1334-4 » est remplacée par la référence : « L. 1334-1 » ;

« 1^o *quater* Au quatrième alinéa de l'article L. 1334-2, les mots : « de validation par l'autorité sanitaire » sont remplacés par les mots : « de confirmation par l'autorité sanitaire de l'existence d'un risque de saturnisme infantile ».

Amendement n° 232 présenté par Mme Boyer.

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

« 3^o *bis* À la première phrase du dernier alinéa de l'article L. 4211-5, le mot : « et » est remplacé par les mots : « , après avis » ».

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

« 3^o *bis* À la première phrase du dernier alinéa de l'article L. 4211-5, le mot : « et » est remplacé par les mots : « , après avis » ».

Après l'article 20

Amendement n° 215 présenté par M. Jardé, M. Préel, M. Lachaud, M. Vialatte et M. Brindeau.

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

Au premier alinéa de l'article L. 4113-8 du code de la santé publique, après le mot : « livre », sont insérés les mots : « , dont les biologistes médicaux ».

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

Au premier alinéa de l'article L. 4113-8 du code de la santé publique, après le mot : « livre », sont insérés les mots : « , dont les biologistes médicaux ».

Amendements identiques :

Amendements n° 11 rectifié présenté par M. Vialatte, M. Vigier, M. Jardé, M. Rolland, M. Gaultier, Mme Boyer, M. Préel, M. Pierre Lang et M. Guédon et n° 116 présenté par M. Dosne, M. Jeanneteau, M. Beaudouin, M. Decool, M. Heinrich, M. Malherbe, M. Paternotte, M. Roubaud et Mme Vasseur.

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

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

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

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

Amendements identiques :

Amendements n° 30 rectifié présenté par M. Leonetti et M. Bur et n° 182 rectifié présenté par M. Préel, M. Jardé, M. Brindeau, M. Leteurtre, M. Lagarde, M. Lachaud et M. Vigier.

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

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

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

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

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

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

Amendement n° 213 présenté par M. Jardé, M. Vigier, M. Préel, M. Lachaud, M. Brindeau et M. Vialatte.

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

L'article L. 6211-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« *Art. L. 6211-1.* – Les analyses de biologie médicale sont les examens biologiques qui concourent au diagnostic, au traitement ou à la prévention des maladies humaines ou qui font apparaître toute autre modification de l'état physiologique, à l'exclusion des actes d'anatomie et de cytologie pathologiques exécutés par les médecins spécialistes de cette discipline. Les analyses ne peuvent être effectuées que dans les laboratoires d'analyses de biologie médicale sous la responsabilité de leurs directeurs et directeurs adjoints. ».

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

L'article L. 6211-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« *Art. L. 6211-1.* – Les analyses de biologie médicale sont les examens biologiques qui concourent au diagnostic, au traitement ou à la prévention des maladies humaines ou qui font apparaître toute autre modification de l'état physiologique, à l'exclusion des actes d'anatomie et de cytologie pathologiques exécutés par les médecins spécialistes de cette discipline. Les analyses ne peuvent être effectuées que dans les laboratoires d'analyses de biologie médicale sous la responsabilité de leurs directeurs et directeurs adjoints. ».

Amendement n° 233 présenté par Mme Boyer.

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

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

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

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

Amendement n° 234 présenté par Mme Boyer.

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

Le code de la santé publique est ainsi modifié :

I. – L'article L. 6211-13 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 6211-13.* – Lorsque la phase pré-analytique d'un examen de biologie médicale ne peut être réalisée dans un laboratoire de biologie médicale ou dans un établissement de santé, elle peut l'être en tout lieu, par un professionnel de santé habilité à réaliser cette phase, dans le cadre de conventions passées entre le professionnel et un laboratoire.

« Les catégories de professionnels habilités à réaliser cette phase sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé. »

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

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

Le code de la santé publique est ainsi modifié :

I. – L'article L. 6211-13 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 6211-13.* – Lorsque la phase pré-analytique d'un examen de biologie médicale ne peut être réalisée dans un laboratoire de biologie médicale ou dans un établissement de santé, elle peut l'être en tout lieu, par un professionnel de santé habilité à réaliser cette phase, dans le cadre de conventions passées entre le professionnel et un laboratoire.

« Les catégories de professionnels habilités à réaliser cette phase sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé. »

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

Amendement n° 303 présenté par le Gouvernement.

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

Le code de la santé publique est ainsi modifié :

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

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

« Les catégories de professionnels habilités à réaliser cette phase sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé. »

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

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

Le code de la santé publique est ainsi modifié :

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

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

« Les catégories de professionnels habilités à réaliser cette phase sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé. »

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

Amendement n° 216 présenté par M. Prével, M. Brindeau, M. Leteurtre, M. Jardé, M. Vigier, M. Sauvadet et les membres du groupe Nouveau Centre et M. Vialatte.

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

Après le 1° du I de l'article L. 6211-18 du code de la santé publique, il est inséré un 1° *bis* ainsi rédigé :

« 1° *bis* Soit par un cabinet d'infirmiers ou par des infirmiers au domicile des patients. ».

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

Après le 1° du I de l'article L. 6211-18 du code de la santé publique, il est inséré un 1° *bis* ainsi rédigé :

« 1° *bis* Soit par un cabinet d'infirmiers ou par des infirmiers au domicile des patients. ».

Amendement n° 229 présenté par M. Bur, M. Gaultier et M. Leonetti.

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

I. – L'article L. 6211-21 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« *Art. L. 6211-21.* – Sous réserve des accords ou conventions susceptibles d'être passés avec des établissements de santé publics ou privés ou des groupements de coopération sanitaire mentionnés à l'article L. 6133-1, et sous réserve des contrats de coopération mentionnés à l'article L. 6212-6, les examens de biologie médicale sont facturés au tarif de la nomenclature des actes de biologie médicale prise en application des articles L. 16217 et L. 162171 du code de la sécurité sociale. ».

II. – Le IV de l'article 8 de l'ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale est abrogé.

Amendement n° 214 présenté par M. Jardé, M. Vigier, M. Prével, M. Lachaud et M. Brindeau.

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

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

« Par dérogation et conformément au décret du 23 janvier 2003, il sera permis aux vétérinaires de s'inscrire au diplôme d'études spécialisées de biologie médicale après l'examen favorable de leur dossier de demande. ».

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

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

« Par dérogation et conformément au décret du 23 janvier 2003, il sera permis aux vétérinaires de s'inscrire au diplôme d'études spécialisées de biologie médicale après l'examen favorable de leur dossier de demande. ».

Amendement n° 266 présenté par le Gouvernement.

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 6213-2 du code de la santé publique, est inséré un article L. 6213-2-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 6213-2-1.* – Dans les centres hospitaliers et universitaires et dans les établissements liés par convention en application des dispositions de l'article L. 6142-5, des professionnels, non titulaires du diplôme d'études spécialisées de biologie médicale et justifiant d'un exercice d'une durée de

trois ans dans un laboratoire de biologie, peuvent être recrutés dans une discipline biologique ou mixte, sur proposition des sections médicales et pharmaceutiques du Conseil national des universités. Ces professionnels exercent leurs fonctions dans le domaine de spécialisation correspondant à la sous-section médicale ou à la section pharmaceutique du Conseil national des universités. ».

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 6213-2 du code de la santé publique, est inséré un article L. 6213-2-1 ainsi rédigé :

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

Amendement n° 212 rectifié présenté par M. Jardé et M. Brindeau.

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 6213-2 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 6213-2-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 6213-2-1.* – Dans les centres hospitaliers universitaires, les possibilités de recrutement par les sections médicales et pharmaceutiques du Conseil national des universités de biologistes hospitalo-universitaires non titulaires du diplôme d'études spécialisées de biologie médicale, telles que prévues par les articles 49, 49-1 et 62 du décret n° 84-135 du 24 février 1984 portant statut des personnels enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers et universitaires, sont maintenues. Les personnes recrutées par cette voie ne peuvent, toutefois, exercer la biologie médicale que dans le domaine de spécialisation correspondant à la sous-section médicale ou à la section pharmaceutique du Conseil national des universités ayant procédé à leur recrutement. »

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 6213-2 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 6213-2-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 6213-2-1.* – Dans les centres hospitaliers universitaires, les possibilités de recrutement par les sections médicales et pharmaceutiques du Conseil national des universités de biologistes hospitalo-universitaires non titulaires du diplôme d'études spécialisées de biologie médicale, telles que prévues par les articles 49, 49-1 et 62 du décret n° 84-135 du 24 février 1984 portant statut des personnels enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers et universitaires, sont maintenues. Les personnes recrutées par cette voie ne peuvent, toutefois, exercer la biologie médicale que dans le domaine de spécialisation correspondant à la sous-section médicale ou à la section pharmaceutique du Conseil national des universités ayant procédé à leur recrutement. »

Amendements identiques :

Amendements n° 10, deuxième rectification, présenté par M. Vialatte, M. Vigier, M. Jardé, M. Rolland, M. Gaultier, Mme Boyer, M. Préel, M. Pierre Lang et M. Guédon et

n° 54 présenté par M. Dosne, M. Jeanneteau, M. Beaudouin, M. Decool, M. Heinrich, M. Malherbe, M. Paternotte, M. Roubaud et Mme Vasseur.

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 6213-7 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 6213-7-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 6213-7-1.* – Un décret fixe les conditions dans lesquelles le biologiste médical peut se faire remplacer à titre temporaire par un autre biologiste médical ou par un interne en médecine ou en pharmacie inscrit au diplôme d'études spécialisées de biologie médicale. ».

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 6213-7 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 6213-7-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 6213-7-1.* – Un décret fixe les conditions dans lesquelles le biologiste médical peut se faire remplacer à titre temporaire par un autre biologiste médical ou par un interne en médecine ou en pharmacie inscrit au diplôme d'études spécialisées de biologie médicale. ».

Amendements identiques :

Amendements n° 8 rectifié présenté par M. Vialatte, M. Vigier, M. Jardé, M. Rolland, M. Gaultier, Mme Boyer, M. Préel, M. Pierre Lang, M. Guédon et M. Guy Lefrand et n° 53 présenté par M. Dosne, M. Jeanneteau, M. Beaudouin, Mme Branget, M. Decool, M. Heinrich, M. Malherbe, M. Paternotte, M. Raison, M. Roubaud et Mme Vasseur.

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

L'article L. 6221-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Au deuxième alinéa, les mots : « de l'ensemble » sont supprimés ;

2° Il est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les conditions de l'accréditation sont déterminées par décret. ».

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

L'article L. 6221-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Au deuxième alinéa, les mots : « de l'ensemble » sont supprimés ;

2° Il est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les conditions de l'accréditation sont déterminées par décret. ».

Amendements identiques :

Amendements n° 92 présenté par M. Vigier, Mme Barèges, M. Gaultier, M. Lefrand, M. Martin-Lalande et M. Vialatte et n° 235 présenté par Mme Boyer.

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

Le 3° de l'article L. 6223-1 du code de la santé publique est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Les sociétés de participations financières de la profession de biologiste médical ne peuvent être composées que des membres exerçant leur profession au sein de la société d'exercice libéral ; ».

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

Le 3^o de l'article L. 6223-1 du code de la santé publique est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Les sociétés de participations financières de la profession de biologiste médical ne peuvent être composées que des membres exerçant leur profession au sein de la société d'exercice libéral ; ».

Amendement n° 185 présenté par M. Christian Paul, Mme Marisol Touraine, Mme Lemorton, M. Bapt, Mme Génisson, M. Issindou, M. Mallot, M. Jean-Marie Le Guen, M. Sirugue, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille, Mme Hoffman-Rispal, Mme Pinville, Mme Clergeau, Mme Carrillon-Couvreur, M. Liebgott, Mme Orliac, Mme Delaunay, Mme Laurence Dumont, M. Hutin, M. Leroy, Mme Oget, Mme Iborra, Mme Biémouret, M. Renucci, M. Lebreton et les membres du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche.

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

L'article L. 322-5-5 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Afin de développer les modes de transports les plus efficaces, l'agence régionale de santé, conjointement avec l'organisme local d'assurance maladie, met en place au niveau des territoires de santé des centres de régulation chargés de proposer au patient le mode de transport le plus adapté à son état. Les établissements et les ambulanciers passent convention avec les centres de régulation sur la base d'un cahier des charges qui fixe les modalités d'organisation et de régulation des transports sur le territoire de santé. ».

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

L'article L. 322-5-5 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Afin de développer les modes de transports les plus efficaces, l'agence régionale de santé, conjointement avec l'organisme local d'assurance maladie, met en place au niveau des territoires de santé des centres de régulation chargés de proposer au patient le mode de transport le plus adapté à son état. Les établissements et les ambulanciers passent convention avec les centres de régulation sur la base d'un cahier des charges qui fixe les modalités d'organisation et de régulation des transports sur le territoire de santé. ».

Amendement n° 254 rectifié présenté par Mme Boyer.

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

I. – L'ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale est ratifiée.

II. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1^o La première phrase de l'article L. 6211-12 est ainsi rédigée :

« Lorsque le parcours de soins suivi par le patient comporte des tests, recueils et traitements de signaux biologiques ayant fait l'objet d'une prescription et nécessitant un appareil de mesure, le biologiste médical s'assure, à l'occasion d'un examen, de la cohérence entre les données du dispositif médical ou du dispositif médical de diagnostic in vitro et le résultat de l'examen de biologie médicale qu'il réalise. » ;

2^o Au dernier alinéa du I de l'article L. 6211-18, les mots : « d'analyse » sont supprimés ;

3^o A la première phrase du 1^o de l'article L. 6213-2, après le mot : « santé », sont insérés les mots : « dans les établissements de santé privés à but non lucratif ou dans les établissements de transfusion sanguine » ;

4^o L'article L. 6213-4 est ainsi modifié :

a) La première phrase du cinquième alinéa est complétée par les mots : « par l'autorité compétente. » ;

b) Le sixième alinéa est supprimé ;

5^o À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 6213-8, les mots : « privé de santé » sont remplacés par les mots : « de santé privé » ;

6^o Après l'article L. 6213-10, il est inséré un article L. 6213-10-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 6213-10-1. – Un décret fixe les conditions dans lesquelles, par dérogation aux articles L. 6213-1 à L. 6213-4, les biologistes médicaux peuvent se faire remplacer à titre temporaire. » ;

7^o À la première phrase du deuxième alinéa de l'article L. 6221-9, le mot : « ministère » est remplacé par le mot : « ministre » ;

8^o Au premier alinéa de l'article L. 6221-11, le mot : « qualité » est remplacé par les mots : « la qualité des résultats des examens de biologie médicale » ;

9^o À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 6222-1, les mots : « , public ou privé, » sont supprimés ;

10^o À la fin de l'article L. 6222-2, les mots : « schéma régional d'organisation des soins dans les conditions prévues à l'article L. 1434-9 » sont remplacés par les mots : « projet régional de santé, défini à l'article L. 1434-1 » ;

11^o Au premier alinéa de l'article L. 6223-3, les mots : « personne morale » sont remplacés par le mot : « société » ;

12^o Au 1^o de l'article L. 6223-5, les mots : « autorisée à prescrire des examens de biologie médicale » sont remplacés par les mots : « , un établissement de santé, social ou médico-social de droit privé » ;

13^o À la fin du dernier alinéa de l'article L. 6231-1, les mots : « de l'organisation du contrôle national de qualité » sont remplacés par les mots : « du contrôle national de la qualité des résultats des examens de biologie médicale qu'elle assure » ;

14^o Le titre III du livre II de la sixième partie est complété par un article L. 6231-3 ainsi rédigé :

« Art. L. 6231-3. – En cas d'urgence tenant à la sécurité des patients ou du personnel, le directeur général de l'agence régionale de santé peut prononcer l'interruption immédiate, totale ou partielle, du fonctionnement des moyens techniques nécessaires à la réalisation de l'activité, dans des conditions définies par décret en Conseil d'État. » ;

15^o L'article L. 6241-1 est ainsi modifié :

a) Au 8^o, après le mot : « privé, » sont insérés les mots : « à l'exception des laboratoires exploités sous la forme d'organisme à but non lucratif, » ;

b) À la fin du 10^o, la référence : « à l'article L. 6221-4 » est remplacée par les mots : « au 3^o de l'article L. 6221-4 ou n'ayant pas déposé la déclaration mentionnée aux 1^o et 2^o du même article » ;

c) Le 13^o est ainsi rédigé :

« 13^o Le fait, pour un laboratoire de biologie médicale, de ne pas faire procéder au contrôle de la qualité des résultats des examens de biologie médicale qu'il réalise dans les conditions prévues à l'article L. 6221-9 ou de ne pas se soumettre au contrôle national de la qualité des résultats des examens de biologie médicale prévu à l'article L. 6221-10 ; » ;

d) Au 20°, après le mot : « médicale », est inséré le mot : « privé » ;

16° Après l'article L. 6241-5, il est inséré un article L. 6241-5-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 6241-5-1.* – Les chambres disciplinaires de l'ordre des médecins ou de l'ordre des pharmaciens sont compétentes pour statuer sur une plainte déposée à l'encontre d'une société qui exploite un laboratoire de biologie médicale privé, lorsque cette personne morale est inscrite au tableau de l'ordre des pharmaciens ou de l'ordre des médecins.

« Lorsque la personne morale mentionnée au premier alinéa est inscrite simultanément au tableau de l'ordre des médecins et au tableau de l'ordre des pharmaciens, est saisie, soit la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des médecins si les biologistes médicaux exerçant au sein du laboratoire de biologie médicale sont majoritairement inscrits au tableau de l'ordre des médecins, soit la section des assurances sociales compétente de l'ordre des pharmaciens dans l'hypothèse inverse. En cas d'égalité entre médecins biologistes et pharmaciens biologistes, le plaignant détermine la section des assurances sociales compétente.

« Si la plainte concerne un manquement à une obligation de communication envers un ordre particulier, seules les chambres disciplinaires de l'ordre concerné sont saisies.

« Les sanctions mentionnées aux articles L. 4124-6 et L. 4234-6 sont applicables aux sociétés exploitant un laboratoire de biologie médicale privé faisant l'objet de poursuites disciplinaires respectivement devant l'ordre des médecins ou devant l'ordre des pharmaciens. Dans ce cas :

« 1° L'interdiction prononcée par la chambre disciplinaire de première instance mentionnée au 4° de l'article L. 4124-6 est, pour les sociétés exploitant un laboratoire de biologie médicale privé inscrites au tableau de l'ordre des médecins, une interdiction temporaire de pratiquer des examens de biologie médicale avec ou sans sursis ; cette interdiction ne peut excéder un an.

« 2° Les interdictions prononcées par la chambre de discipline mentionnée respectivement aux 4° et 5° de l'article L. 4234-6 sont, pour les sociétés exploitant un laboratoire de biologie médicale privé inscrites au tableau de l'ordre des pharmaciens, d'une part, une interdiction, pour une durée maximale d'un an, avec ou sans sursis, de pratiquer des examens de biologie médicale et d'autre part, une interdiction définitive de pratiquer des examens de biologie médicale. » ;

17° À la fin de l'article L. 6242-3, les références : « aux articles L. 6231-1 et L. 6232-2. », sont remplacées par la référence : « à l'article L. 6231-1. » ;

18° Après l'article L. 4352-3, est inséré un article L. 4352-3-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 4352-3-1.* – Les personnes qui exerçaient, à la date du 29 novembre 1997, les fonctions de technicien de laboratoire de biologie médicale dans un établissement de transfusion sanguine sans remplir les conditions exigées mais qui justifient, à la date du 23 mai 2004, d'une formation relative aux examens de biologie médicale réalisés dans un établissement de transfusion sanguine, peuvent continuer à exercer les mêmes fonctions. » ;

19° Le sixième alinéa de l'article L. 4352-7 est supprimé ;

20° Le dernier alinéa de l'article L. 1434-9 est supprimé ;

21° Au 18° de l'article L. 5311-1, après le mot : « appropriée », sont insérés les mots : « conformément au 3° de l'article L. 6211-2 ».

III. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° L'article L. 145-5-6 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 145-5-6.* – Les sections des assurances sociales de l'ordre des médecins ou de l'ordre des pharmaciens sont compétentes pour statuer sur une plainte déposée à l'encontre d'une société qui exploite un laboratoire de biologie médicale privé, lorsque cette personne morale est inscrite au tableau de l'ordre des pharmaciens ou de l'ordre des médecins.

« Lorsque la personne morale mentionnée au premier alinéa est inscrite simultanément au tableau de l'ordre des médecins et au tableau de l'ordre des pharmaciens, doit être saisie de la plainte soit la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des médecins si les biologistes médicaux exerçant au sein du laboratoire de biologie médicale sont majoritairement inscrits au tableau de l'ordre des médecins, soit la section des assurances sociales compétente de l'ordre des pharmaciens dans l'hypothèse inverse. En cas d'égalité entre médecins biologistes et pharmaciens biologistes, le plaignant détermine la section des assurances sociales compétente.

« Les sanctions prononcées sont celles prévues par les articles L. 145-2 et L. 145-4 à l'exception de l'interdiction temporaire ou permanente, avec ou sans sursis, de donner des soins aux assurés sociaux qui est remplacée par l'interdiction temporaire ou permanente, avec ou sans sursis, de pratiquer des examens de biologie médicale pour les assurés sociaux. L'interdiction temporaire, avec ou sans sursis d'exercer des activités de biologie médicale, ne peut pas excéder un an. » ;

2° À la première phrase de l'article L. 162-13-1, le mot : « exacte » est supprimé.

IV. – L'article 7 de l'ordonnance n° 2010-49 précitée est ainsi modifié :

1° Le I est ainsi rédigé :

« I. – Jusqu'au 31 octobre 2016, aucun laboratoire de biologie médicale non accrédité ne peut fonctionner sans respecter les conditions déterminées par un arrêté du ministre chargé de la santé relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale.

« En outre, et jusqu'à cette même date, aucun laboratoire de biologie médicale privé non accrédité ne peut fonctionner sans détenir l'autorisation administrative prévue au premier alinéa de l'article L. 6211-2 du code de la santé publique dans sa rédaction antérieure à la publication de la présente ordonnance.

« L'autorisation peut être retirée lorsque les conditions de sa délivrance cessent d'être remplies. » ;

2° À la première phrase du II, après le mot « délivrée », sont insérés les mots : « dans les conditions définies au I » ;

3° Le III est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa, les mots : « telle que définie aux articles L. 6211-2 et suivants du code de la santé publique dans la rédaction en vigueur avant cette publication » sont remplacés par les mots : « délivrée dans les conditions définies au I » ;

b) La dernière phrase du 1° est supprimée ;

c) Le 2° devient le 3° ;

d) Il est rétabli un 2° ainsi rédigé :

« 2° Un laboratoire de biologie médicale qui ouvre un site nouveau, dans le respect des limites territoriales définies au même article L. 6222-5, à condition de ne pas dépasser le même nombre total de sites ouverts au public ; »

4° Au IV, après le mot : « administratives », sont insérés les mots : « délivrées dans les conditions définies au I » ;

5° Le V est ainsi rédigé :

« V. – Le fait de faire fonctionner un laboratoire de biologie médicale non accrédité au sens de l'article L. 6221-1 du code de la santé publique sans respecter les conditions déterminées par un arrêté du ministre chargé de la santé relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale et, pour les laboratoires de biologie médicale privés, sans détenir une autorisation administrative telle que définie aux articles L. 6211-2 à L. 6211-9 du même code dans sa rédaction antérieure à la présente ordonnance est constitutif d'une infraction soumise à sanction administrative dans les mêmes conditions que l'infraction mentionnée au 10° de l'article L. 6241-1 du même code. ».

V. – Au VI de l'article 8 de la même ordonnance, après la référence : « V », sont insérés les mots : « du présent article et les conditions mentionnées au I de l'article 7 ».

VI. – L'article 9 de la même ordonnance est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa du II, les références : « de l'article L. 6223-4 et du 2° de l'article » sont remplacées par les références : « des articles L. 6223-4 et » ;

2° Il est ajouté un V ainsi rédigé :

« V. – Les personnes ayant déposé auprès du ministre chargé de la santé, avant la date de publication de la présente ordonnance, une demande d'autorisation d'exercice des fonctions de directeur ou directeur adjoint de laboratoire sans qu'une décision leur ait été notifiée au plus tard à cette même date, peuvent présenter une demande d'autorisation d'exercer les fonctions de biologiste médical ; cette demande est adressée au ministre chargé de la santé qui prend sa décision après avis de la commission mentionnée à l'article L. 6213-12, dans des conditions fixées par décret. ».

Après l'article 20, insérer l'article suivant :

I. – L'ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale est ratifiée.

II. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° La première phrase de l'article L. 6211-12 est ainsi rédigée :

« Lorsque le parcours de soins suivi par le patient comporte des tests, recueils et traitements de signaux biologiques ayant fait l'objet d'une prescription et nécessitant un appareil de mesure, le biologiste médical s'assure, à l'occasion d'un examen, de la cohérence entre les données du dispositif médical ou du dispositif médical de diagnostic *in vitro* et le résultat de l'examen de biologie médicale qu'il réalise. » ;

2° Au dernier alinéa du I de l'article L. 6211-18, les mots : « d'analyse » sont supprimés ;

3° A la première phrase du 1° de l'article L. 6213-2, après le mot : « santé », sont insérés les mots : « dans les établissements de santé privés à but non lucratif ou dans les établissements de transfusion sanguine » ;

4° L'article L. 6213-4 est ainsi modifié :

a) La première phrase du cinquième alinéa est complétée par les mots : « par l'autorité compétente. » ;

b) Le sixième alinéa est supprimé ;

5° À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 6213-8, les mots : « privé de santé » sont remplacés par les mots : « de santé privé » ;

6° Après l'article L. 6213-10, il est inséré un article L. 6213-10-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 6213-10-1. – Un décret fixe les conditions dans lesquelles, par dérogation aux articles L. 6213-1 à L. 6213-4, les biologistes médicaux peuvent se faire remplacer à titre temporaire. » ;

7° À la première phrase du deuxième alinéa de l'article L. 6221-9, le mot : « ministère » est remplacé par le mot : « ministre » ;

8° Au premier alinéa de l'article L. 6221-11, le mot : « qualité » est remplacé par les mots : « la qualité des résultats des examens de biologie médicale » ;

9° À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 6222-1, les mots : « , public ou privé, » sont supprimés ;

10° À la fin de l'article L. 6222-2, les mots : « schéma régional d'organisation des soins dans les conditions prévues à l'article L. 1434-9 » sont remplacés par les mots : « projet régional de santé, défini à l'article L. 1434-1 » ;

11° Au premier alinéa de l'article L. 6223-3, les mots : « personne morale » sont remplacés par le mot : « société » ;

12° Au 1° de l'article L. 6223-5, les mots : « autorisée à prescrire des examens de biologie médicale » sont remplacés par les mots : « , un établissement de santé, social ou médico-social de droit privé » ;

13° À la fin du dernier alinéa de l'article L. 6231-1, les mots : « de l'organisation du contrôle national de qualité » sont remplacés par les mots : « du contrôle national de la qualité des résultats des examens de biologie médicale qu'elle assure » ;

14° Le titre III du livre II de la sixième partie est complété par un article L. 6231-3 ainsi rédigé :

« Art. L. 6231-3. – En cas d'urgence tenant à la sécurité des patients ou du personnel, le directeur général de l'agence régionale de santé peut prononcer l'interruption immédiate, totale ou partielle, du fonctionnement des moyens techniques nécessaires à la réalisation de l'activité, dans des conditions définie par décret en Conseil d'État. » ;

15° L'article L. 6241-1 est ainsi modifié :

a) Au 8°, après le mot : « privé, » sont insérés les mots : « à l'exception des laboratoires exploités sous la forme d'organisme à but non lucratif, » ;

b) À la fin du 10°, la référence : « à l'article L. 6221-4 » est remplacée par les mots : « au 3° de l'article L. 6221-4 ou n'ayant pas déposé la déclaration mentionnée aux 1° et 2° du même article » ;

c) Le 13° est ainsi rédigé :

« 13° Le fait, pour un laboratoire de biologie médicale, de ne pas faire procéder au contrôle de la qualité des résultats des examens de biologie médicale qu'il réalise dans les conditions prévues à l'article L. 6221-9 ou de ne pas se soumettre au contrôle national de la qualité des résultats des examens de biologie médicale prévu à l'article L. 6221-10 ; » ;

d) Au 20°, après le mot : « médicale », est inséré le mot : « privé » ;

16° Après l'article L. 6241-5, il est inséré un article L. 6241-5-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 6241-5-1. – Les chambres disciplinaires de l'ordre des médecins ou de l'ordre des pharmaciens sont compétentes pour statuer sur une plainte déposée à l'encontre d'une société

qui exploite un laboratoire de biologie médicale privé, lorsque cette personne morale est inscrite au tableau de l'ordre des pharmaciens ou de l'ordre des médecins.

« Lorsque la personne morale mentionnée au premier alinéa est inscrite simultanément au tableau de l'ordre des médecins et au tableau de l'ordre des pharmaciens, est saisie, soit la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des médecins si les biologistes médicaux exerçant au sein du laboratoire de biologie médicale sont majoritairement inscrits au tableau de l'ordre des médecins, soit la section des assurances sociales compétente de l'ordre des pharmaciens dans l'hypothèse inverse. En cas d'égalité entre médecins biologistes et pharmaciens biologistes, le plaignant détermine la section des assurances sociales compétente.

« Si la plainte concerne un manquement à une obligation de communication envers un ordre particulier, seules les chambres disciplinaires de l'ordre concerné sont saisies.

« Les sanctions mentionnées aux articles L. 4124-6 et L. 4234-6 sont applicables aux sociétés exploitant un laboratoire de biologie médicale privé faisant l'objet de poursuites disciplinaires respectivement devant l'ordre des médecins ou devant l'ordre des pharmaciens. Dans ce cas :

« 1^o L'interdiction prononcée par la chambre disciplinaire de première instance mentionnée au 4^o de l'article L. 4124-6 est, pour les sociétés exploitant un laboratoire de biologie médicale privé inscrites au tableau de l'ordre des médecins, une interdiction temporaire de pratiquer des examens de biologie médicale avec ou sans sursis ; cette interdiction ne peut excéder un an.

« 2^o Les interdictions prononcées par la chambre de discipline mentionnée respectivement aux 4^o et 5^o de l'article L. 4234-6 sont, pour les sociétés exploitant un laboratoire de biologie médicale privé inscrites au tableau de l'ordre des pharmaciens, d'une part, une interdiction, pour une durée maximale d'un an, avec ou sans sursis, de pratiquer des examens de biologie médicale et d'autre part, une interdiction définitive de pratiquer des examens de biologie médicale. » ;

17^o À la fin de l'article L. 6242-3, les références : « aux articles L. 6231-1 et L. 6232-2. », sont remplacées par la référence : « à l'article L. 6231-1. » ;

18^o Après l'article L. 4352-3, est inséré un article L. 4352-3-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 4352-3-1.* – Les personnes qui exerçaient, à la date du 29 novembre 1997, les fonctions de technicien de laboratoire de biologie médicale dans un établissement de transfusion sanguine sans remplir les conditions exigées mais qui justifient, à la date du 23 mai 2004, d'une formation relative aux examens de biologie médicale réalisés dans un établissement de transfusion sanguine, peuvent continuer à exercer les mêmes fonctions. » ;

19^o Le sixième alinéa de l'article L. 4352-7 est supprimé ;

20^o Le dernier alinéa de l'article L. 1434-9 est supprimé ;

21^o Au 18^o de l'article L. 5311-1, après le mot : « appropriée », sont insérés les mots : « conformément au 3^o de l'article L. 6211-2 ».

III. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1^o L'article L. 145-5-6 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 145-5-6.* – Les sections des assurances sociales de l'ordre des médecins ou de l'ordre des pharmaciens sont compétentes pour statuer sur une plainte déposée à l'encontre

d'une société qui exploite un laboratoire de biologie médicale privé, lorsque cette personne morale est inscrite au tableau de l'ordre des pharmaciens ou de l'ordre des médecins.

« Lorsque la personne morale mentionnée au premier alinéa est inscrite simultanément au tableau de l'ordre des médecins et au tableau de l'ordre des pharmaciens, doit être saisie de la plainte soit la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des médecins si les biologistes médicaux exerçant au sein du laboratoire de biologie médicale sont majoritairement inscrits au tableau de l'ordre des médecins, soit la section des assurances sociales compétente de l'ordre des pharmaciens dans l'hypothèse inverse. En cas d'égalité entre médecins biologistes et pharmaciens biologistes, le plaignant détermine la section des assurances sociales compétente.

« Les sanctions prononcées sont celles prévues par les articles L. 145-2 et L. 145-4 à l'exception de l'interdiction temporaire ou permanente, avec ou sans sursis, de donner des soins aux assurés sociaux qui est remplacée par l'interdiction temporaire ou permanente, avec ou sans sursis, de pratiquer des examens de biologie médicale pour les assurés sociaux. L'interdiction temporaire, avec ou sans sursis d'exercer des activités de biologie médicale, ne peut pas excéder un an. » ;

2^o À la première phrase de l'article L. 162-13-1, le mot : « exacte » est supprimé.

IV. – L'article 7 de l'ordonnance n^o 2010-49 précitée est ainsi modifié :

1^o Le I est ainsi rédigé :

« I. – Jusqu'au 31 octobre 2016, aucun laboratoire de biologie médicale non accrédité ne peut fonctionner sans respecter les conditions déterminées par un arrêté du ministre chargé de la santé relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale.

« En outre, et jusqu'à cette même date, aucun laboratoire de biologie médicale privé non accrédité ne peut fonctionner sans détenir l'autorisation administrative prévue au premier alinéa de l'article L. 6211-2 du code de la santé publique dans sa rédaction antérieure à la publication de la présente ordonnance.

« L'autorisation peut être retirée lorsque les conditions de sa délivrance cessent d'être remplies. » ;

2^o À la première phrase du II, après le mot « délivrée », sont insérés les mots : « dans les conditions définies au I » ;

3^o Le III est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa, les mots : « telle que définie aux articles L. 6211-2 et suivants du code de la santé publique dans la rédaction en vigueur avant cette publication » sont remplacés par les mots : « délivrée dans les conditions définies au I » ;

b) La dernière phrase du 1^o est supprimée ;

c) Le 2^o devient le 3^o ;

d) Il est rétabli un 2^o ainsi rédigé :

« 2^o Un laboratoire de biologie médicale qui ouvre un site nouveau, dans le respect des limites territoriales définies au même article L. 6222-5, à condition de ne pas dépasser le même nombre total de sites ouverts au public ; »

4^o Au IV, après le mot : « administratives », sont insérés les mots : « délivrées dans les conditions définies au I » ;

5^o Le V est ainsi rédigé :

« V. – Le fait de faire fonctionner un laboratoire de biologie médicale non accrédité au sens de l'article L. 6221-1 du code de la santé publique sans respecter les conditions déterminées par un arrêté du ministre chargé de la santé relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale et, pour les laboratoires de biologie médicale privés, sans détenir une autorisation administrative telle que définie aux articles L. 6211-2 à L. 6211-9 du même code dans sa rédaction antérieure à la présente ordonnance est constitutif d'une infraction soumise à sanction administrative dans les mêmes conditions que l'infraction mentionnée au 10° de l'article L. 6241-1 du même code. ».

V. – Au VI de l'article 8 de la même ordonnance, après la référence : « V », sont insérés les mots : « du présent article et les conditions mentionnées au I de l'article 7 ».

VI. – L'article 9 de la même ordonnance est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa du II, les références : « de l'article L. 6223-4 et du 2° de l'article » sont remplacées par les références : « des articles L. 6223-4 et » ;

2° Il est ajouté un V ainsi rédigé :

« V. – Les personnes ayant déposé auprès du ministre chargé de la santé, avant la date de publication de la présente ordonnance, une demande d'autorisation d'exercice des fonctions de directeur ou directeur adjoint de laboratoire sans qu'une décision leur ait été notifiée au plus tard à cette même date, peuvent présenter une demande d'autorisation d'exercer les fonctions de biologiste médical ; cette demande est adressée au ministre chargé de la santé qui prend sa décision après avis de la commission mentionnée à l'article L. 6213-12, dans des conditions fixées par décret. ».

Sous-amendement n° 304 présenté par le Gouvernement.

À l'alinéa 49, substituer à l'année :

« 2016 »,

l'année :

« 2018 ».

À l'alinéa 49, substituer à l'année :

« 2016 »,

l'année :

« 2018 ».

Sous-amendement n° 305 présenté par le Gouvernement.

Après l'alinéa 51, insérer l'alinéa suivant :

« À compter du 1^{er} novembre 2018, les laboratoires de biologie médicale ne peuvent fonctionner sans disposer d'une accréditation portant sur 80 % des examens de biologie médicale qu'ils réalisent. ».

Après l'alinéa 51, insérer l'alinéa suivant :

« À compter du 1^{er} novembre 2018, les laboratoires de biologie médicale ne peuvent fonctionner sans disposer d'une accréditation portant sur 80 % des examens de biologie médicale qu'ils réalisent. ».

Sous-amendement n° 307 présenté par le Gouvernement.

Compléter l'alinéa 56 par les mots :

« et à la fin de la dernière phrase, l'année : « 2011 » est remplacée par l'année : « 2012 ». »

Compléter l'alinéa 56 par les mots :

« et à la fin de la dernière phrase, l'année : « 2011 » est remplacée par l'année : « 2012 ». »

Sous-amendement n° 270 rectifié présenté par M. Vialatte, M. Vigier, M. Jardé, M. Rolland, M. Gaultier, M. Préel, M. Pierre Lang et M. Guédon

Compléter l'alinéa 59 par les mots :

« et l'année : « 2016 » est remplacée par l'année : « 2018 ». ».

Compléter l'alinéa 59 par les mots :

« et l'année : « 2016 » est remplacée par l'année : « 2018 ». ».

Sous-amendement n° 306 présenté par le Gouvernement.

Après l'alinéa 59, insérer l'alinéa suivant :

« 4° À la fin du IV, l'année : « 2016 » est remplacée par l'année : « 2018 ». »

Après l'alinéa 59, insérer l'alinéa suivant :

« 4° À la fin du IV, l'année : « 2016 » est remplacée par l'année : « 2018 ». »

Sous-amendement n° 272 rectifié présenté par M. Vialatte.

Après l'alinéa 61, insérer l'alinéa suivant :

« IV bis. Après la première occurrence du mot : « ordonnance », la fin du III de l'article 8 est ainsi rédigée : « continue de produire les effets mentionnés à l'article L. 6211-5 du code de la santé publique dans sa rédaction antérieure à la présente ordonnance ». ».

Après l'alinéa 61, insérer l'alinéa suivant :

« IV bis. Après la première occurrence du mot : « ordonnance », la fin du III de l'article 8 est ainsi rédigée : « continue de produire les effets mentionnés à l'article L. 6211-5 du code de la santé publique dans sa rédaction antérieure à la présente ordonnance ». ».

Sous-amendement n° 271 rectifié présenté par M. Vialatte, M. Vigier, M. Jardé, M. Rolland, M. Gaultier, M. Préel, M. Pierre Lang et M. Guédon.

Après l'alinéa 61, insérer l'alinéa suivant :

« IV bis. À la première phrase du V de l'article 8, l'année : « 2013 » est remplacée par l'année : « 2015 ». ».

Après l'alinéa 61, insérer l'alinéa suivant :

« IV bis. À la première phrase du V de l'article 8, l'année : « 2013 » est remplacée par l'année : « 2015 ». ».

Sous-amendement n° 308 présenté par le Gouvernement.

Après l'alinéa 61, insérer l'alinéa suivant :

« V A. – À la première phrase du V de l'article 8, l'année : « 2013 » est remplacée par l'année : « 2014 ». »

Après l'alinéa 61, insérer l'alinéa suivant :

« V A. – À la première phrase du V de l'article 8, l'année : « 2013 » est remplacée par l'année : « 2014 ». »

Sous-amendement n° 300 présenté par M. Jardé et Mme Dumoulin.

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

« 1° bis Le IV est ainsi rédigé :

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

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

« 1^o *bis* Le IV est ainsi rédigé :

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

Article 21

① I. – (*Non modifié*) Les articles 10 et 11 sont applicables à Wallis-et-Futuna.

② II. – (*Non modifié*) Le 1^o de l'article 11 est applicable en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française.

③ III. – L'article L. 3822-4 est ainsi rédigé :

④ « Le dernier alinéa de l'article L. 3511-2 et l'article L. 3511-2-1 sont applicables à Wallis-et-Futuna. »

Amendement n° 109 présenté par Mme Boyer.

Substituer aux alinéas 3 et 4 les onze alinéas suivants :

« III. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

« 1^o Après l'article L. 2421-4, il est inséré un article L. 2421-5 ainsi rédigé :

« *Art. L. 2421-5* – L'enfant bénéficie d'un dépistage précoce des troubles de l'audition qui comprend :

« 1^o Un examen de repérage des troubles de l'audition réalisé avant la sortie de l'enfant de l'agence de santé où a eu lieu l'accouchement ou dans laquelle l'enfant a été transféré ;

« 2^o Le cas échéant, des examens complémentaires réalisés, avant la fin du troisième mois de l'enfant ;

« 3^o Une information sur les différents modes de communication existants, en particulier la langue des signes française, et leurs disponibilités au niveau territorial ainsi que sur les mesures de prise en charge et d'accompagnement susceptibles d'être proposées à l'enfant et à sa famille.

« Les résultats des examens prévus aux 1^o et 2^o sont transmis aux titulaires de l'autorité parentale et inscrits sur le carnet de santé de l'enfant.

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

« L'agence de santé élabore un programme de dépistage précoce des troubles de l'audition » ;

« 2^o L'article L. 3822-4 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 3822-4* – L'article L. 3511-1, à l'exception des mots : « , au sens du troisième alinéa (2^o) de l'article 564 *decies* du code général des impôts », les articles L. 3511-2 et L. 3511-2-1 sont applicables à Wallis-et-Futuna. ».

Substituer aux alinéas 3 et 4 les onze alinéas suivants :

« III. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

« 1^o Après l'article L. 2421-4, il est inséré un article L. 2421-5 ainsi rédigé :

« *Art. L. 2421-5* – L'enfant bénéficie d'un dépistage précoce des troubles de l'audition qui comprend :

« 1^o Un examen de repérage des troubles de l'audition réalisé avant la sortie de l'enfant de l'agence de santé où a eu lieu l'accouchement ou dans laquelle l'enfant a été transféré ;

« 2^o Le cas échéant, des examens complémentaires réalisés, avant la fin du troisième mois de l'enfant ;

« 3^o Une information sur les différents modes de communication existants, en particulier la langue des signes française, et leurs disponibilités au niveau territorial ainsi que sur les mesures de prise en charge et d'accompagnement susceptibles d'être proposées à l'enfant et à sa famille.

« Les résultats des examens prévus aux 1^o et 2^o sont transmis aux titulaires de l'autorité parentale et inscrits sur le carnet de santé de l'enfant.

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

« L'agence de santé élabore un programme de dépistage précoce des troubles de l'audition » ;

« 2^o L'article L. 3822-4 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 3822-4* – L'article L. 3511-1, à l'exception des mots : « , au sens du troisième alinéa (2^o) de l'article 564 *decies* du code général des impôts », les articles L. 3511-2 et L. 3511-2-1 sont applicables à Wallis-et-Futuna. ».

Article 22 (*nouveau*)

① L'article L. 112-1 du code de la mutualité est complété par un alinéa ainsi rédigé :

② « Les mutuelles ou unions peuvent toutefois instaurer des différences dans le niveau des prestations lorsque l'assuré choisit de recourir à un professionnel de santé, un établissement de santé ou un service de santé membre d'un réseau de soins ou avec lequel les mutuelles, unions ou fédérations ont conclu un contrat comportant des obligations en matière d'offre de soins. »

Après l'article 22

Amendement n° 259 présenté par Mme Boyer, rapporteure au nom de la commission des affaires sociales.

Après l'article 22, insérer l'article suivant :

Un décret en conseil d'État fixe les règles de tout conventionnement souscrit entre les professionnels de santé, les établissements de santé ou les services de santé, et une mutuelle, une entreprise régie par le code des assurances, une institution de prévoyance ou leur gestionnaire de réseaux.

Après l'article 22, insérer l'article suivant :

Un décret en conseil d'État fixe les règles de tout conventionnement souscrit entre les professionnels de santé, les établissements de santé ou les services de santé, et une mutuelle, une entreprise régie par le code des assurances, une institution de prévoyance ou leur gestionnaire de réseaux.

Sous-amendement n° 302 présenté par Mme Boyer.

Rédiger ainsi le début de cet amendement :

« Une charte, rédigée par l'union nationale des organismes d'assurance complémentaire, fixe les principes auxquels doit obéir tout... (*le reste sans changement*) ».

Rédiger ainsi le début de cet amendement :

« Une charte, rédigée par l'union nationale des organismes d'assurance complémentaire, fixe les principes auxquels doit obéir tout... (*le reste sans changement*) ».

Sous-amendement n° 301 présenté par Mme Boyer.

Compléter cet amendement par l'alinéa suivant :

« L'autorité de la concurrence remet tous les trois ans aux commissions des affaires sociales du Parlement un rapport relatif aux réseaux de soins agréés. ».

Compléter cet amendement par l'alinéa suivant :

« L'autorité de la concurrence remet tous les trois ans aux commissions des affaires sociales du Parlement un rapport relatif aux réseaux de soins agréés. ».

Article 23 (nouveau)

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

Article 25 (nouveau)

- ① Après l'article L. 2132-2-1 du code de la santé publique, il est inséré un article ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 2132-2-2.* – Dans le cadre des programmes prévus à l'article L. 1411-6, l'enfant bénéficie avant la fin de son troisième mois d'un dépistage précoce des troubles de l'audition.
- ③ « Ce dépistage comprend :
- ④ « 1^o Un examen de repérage des troubles de l'audition réalisé avant la sortie de l'enfant de l'établissement de santé dans lequel a eu lieu l'accouchement ou dans lequel l'enfant a été transféré ;
- ⑤ « 2^o Lorsque celui-ci n'a pas permis d'apprécier les capacités auditives de l'enfant, des examens complémentaires réalisés, avant la fin du troisième mois de l'enfant, dans une structure spécialisée dans le diagnostic, la prise en charge et l'accompagnement, agréée par l'agence régionale de santé territorialement compétente ;
- ⑥ « 3^o Une information sur les différents modes de communication existants, en particulier la langue mentionnée à l'article L. 312-9-1 du code de l'éducation, et leurs disponibilités au niveau régional ainsi que sur les mesures de prise en charge et d'accompagnement susceptibles d'être proposées à l'enfant et à sa famille.
- ⑦ « Chaque agence régionale de santé élabore, en concertation avec les associations, les fédérations d'associations et tous les professionnels concernés par les troubles de l'audition, un programme de dépistage précoce des troubles de l'audition qui détermine les modalités et les conditions de mise en œuvre de ce dépistage, conformément à un cahier des charges national établi par arrêté après avis de la Haute Autorité de santé et du conseil national de pilotage des agences régionales de santé mentionné à l'article L. 1433-1.

⑧ « Les résultats de ces examens sont transmis aux titulaires de l'autorité parentale et inscrits sur le carnet de santé de l'enfant. Lorsque des examens complémentaires sont nécessaires, les résultats sont également transmis au médecin de la structure mentionnée au 2^o du présent article.

⑨ « Ce dépistage ne donne pas lieu à une contribution financière des familles.

⑩ « À échéance du 15 septembre 2012, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur le dépistage précoce des troubles de l'audition prévu au présent article. Ce rapport dresse notamment le bilan de la réalisation des objectifs de dépistage, diagnostic et prise en charge précoces, des moyens mobilisés, des coûts associés et du financement de ceux-ci, et permet une évaluation de l'adéquation du dispositif mis en place à ses objectifs.

⑪ « Un arrêté détermine les conditions d'application du présent article.

⑫ « Le cahier des charges national prévu au présent article est publié dans les six mois suivant la promulgation de la loi n^o du modifiant certaines dispositions de la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

⑬ « Les agences régionales de santé mettent en œuvre le dépistage précoce des troubles de l'audition prévu au présent article dans les deux ans suivant la promulgation de la loi n^o du modifiant certaines dispositions de la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

⑭ « Les instances exerçant pour les collectivités d'outre-mer les compétences dévolues aux agences régionales de santé sont tenues aux mêmes obligations que celles-ci pour l'application du présent article. »

Amendement n^o 249 présenté par Mme Boyer.

I. – Supprimer l'alinéa 7.

II. – En conséquence, après l'alinéa 9, insérer l'alinéa suivant :

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

I. – Supprimer l'alinéa 7.

II. – En conséquence, après l'alinéa 9, insérer l'alinéa suivant :

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

Amendement n^o 237 présenté par Mme Boyer.

I. – Supprimer les alinéas 10 et 11.

II. – En conséquence, après l'alinéa 11, insérer l'alinéa suivant :

« II. – Dans les trois ans suivant la publication de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur le dépistage précoce des troubles de l'audition prévu à l'article L. 2132-2-2 du code de la santé publique. Ce rapport dresse notamment le bilan de la réalisation des objectifs de dépistage, diagnostic et prise en charge précoces, des moyens mobilisés, des coûts associés et du financement de ceux-ci, et permet une évaluation de l'adéquation du dispositif mis en place à ses objectifs. ».

I. – Supprimer les alinéas 10 et 11.

II. – En conséquence, après l'alinéa 11, insérer l'alinéa suivant :

« II. – Dans les trois ans suivant la publication de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur le dépistage précoce des troubles de l'audition prévu à l'article L. 2132-2-2 du code de la santé publique. Ce rapport dresse notamment le bilan de la réalisation des objectifs de dépistage, diagnostic et prise en charge précoces, des moyens mobilisés, des coûts associés et du financement de ceux-ci, et permet une évaluation de l'adéquation du dispositif mis en place à ses objectifs. ».

Amendement n° 238 rectifié présenté par Mme Boyer.

– À l'alinéa 12, substituer aux mots :

« loi n° du modifiant certaines dispositions de la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires »

les mots :

« présente loi ».

II. – En conséquence, à l'alinéa 13, substituer aux mots :

« loi n° du modifiant certaines dispositions de la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires »

les mots :

« même loi ».

– À l'alinéa 12, substituer aux mots :

« loi n° du modifiant certaines dispositions de la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires »

les mots :

« présente loi ».

II. – En conséquence, à l'alinéa 13, substituer aux mots :

« loi n° du modifiant certaines dispositions de la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires »

les mots :

« même loi ».

Amendement n° 239 présenté par Mme Boyer.

Supprimer l'alinéa 14.

Supprimer l'alinéa 14.

Article 26 (nouveau)

① I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

② 1° À la fin de la première phrase de l'article L. 357-14, les mots : « la caisse régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés de Strasbourg » sont remplacés par les mots : « la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace-Moselle » ;

③ 2° L'intitulé de la section 2 du chapitre V du titre I^{er} du livre II est ainsi rédigé : « Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace-Moselle » ;

④ 3° Au premier alinéa des articles L. 215-5 et L. 216-1, les mots : « régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés de Strasbourg » sont remplacés par les mots : « d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace-Moselle » ;

⑤ 4° À l'article L. 215-6, les mots : « régionale de Strasbourg » sont remplacés par les mots « d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace-Moselle » ;

⑥ 5° À l'article L. 215-3, les mots : « et celle de Strasbourg » sont supprimés.

⑦ 6° L'article L. 215-7 est ainsi rédigé :

⑧ « Art. L. 215-7. – La caisse d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace-Moselle est administrée par un conseil d'administration de vingt et un membres comprenant :

⑨ 1° Huit représentants des assurés sociaux désignés par les organisations syndicales de salariés interprofessionnelles représentatives au plan national ;

⑩ 2° Huit représentants des employeurs désignés par les organisations professionnelles nationales d'employeurs représentatives ;

⑪ 3° Un représentant désigné par la Fédération nationale de la mutualité française ;

⑫ 4° Quatre personnes qualifiées dans les domaines d'activité des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail et désignées par l'autorité compétente de l'État, dont au moins un représentant des retraités et un représentant de l'instance de gestion du régime local d'assurance maladie Alsace-Moselle.

⑬ Siègent également avec voix consultative :

⑭ 1° Un représentant des associations familiales désigné par les unions départementales des associations familiales territorialement compétentes dans la circonscription de la caisse ; la désignation est effectuée par l'Union nationale des associations familiales si dans la circonscription de la caisse régionale il n'existe pas d'union départementale ou si en cas de pluralité d'unions départementales dans cette circonscription, elles ne sont pas parvenues à un accord ;

⑮ 2° Trois représentants du personnel élus dans des conditions fixées par décret. » ;

⑯ 7° L'article L. 215-2 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

⑰ « Lorsque le conseil d'administration se prononce au titre du 2° de l'article L. 215-1, seuls prennent part au vote les membres mentionnés aux 1° et 2° du présent article. »

18 II. – Les 1^o à 6^o du I entrent en vigueur au 1^{er} janvier 2012.

19 III. – Par dérogation à l'article L. 231–2, le mandat des membres des conseils d'administration de la caisse chargée de la santé au travail compétente pour la région Alsace–Moselle et de la caisse régionale d'assurance vieillesse de Strasbourg expire le 31 décembre 2011.

Amendement n° 225 présenté par M. Bur.

Substituer aux alinéas 2 à 6 les huit alinéas suivants :

« 1^o L'intitulé de la section 2 du chapitre V du titre Ier du livre II est ainsi rédigé : « Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace Moselle » ;

« 2^o L'article L. 215–3 est ainsi modifié :

« a) Le début du premier alinéa est ainsi rédigé : « Pour la région Île–de–France, la caisse compétente mentionnée à l'article L. 215–1 n'exerce pas les missions... (*le reste sans changement*) » ;

« b) À la première phrase du deuxième alinéa, les mots : « des caisses mentionnées » sont remplacés par les mots : « de la caisse mentionnée » ;

« 3^o L'article L. 215–5 est ainsi modifié :

« a) Le début du premier alinéa est ainsi rédigé : « la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace Moselle gère le régime... (*le reste sans changement*) » ;

« b) Au deuxième alinéa, les mots : « régionale de Strasbourg » sont remplacés par les mots : « mentionnée ci-dessus. » ;

« 4^o À l'article L. 215–6, les mots : « régionale de Strasbourg » sont remplacés par les mots : « d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace Moselle » ;

Substituer aux alinéas 2 à 6 les huit alinéas suivants :

« 1^o L'intitulé de la section 2 du chapitre V du titre Ier du livre II est ainsi rédigé : « Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace Moselle » ;

« 2^o L'article L. 215–3 est ainsi modifié :

« a) Le début du premier alinéa est ainsi rédigé : « Pour la région Île–de–France, la caisse compétente mentionnée à l'article L. 215–1 n'exerce pas les missions... (*le reste sans changement*) » ;

« b) À la première phrase du deuxième alinéa, les mots : « des caisses mentionnées » sont remplacés par les mots : « de la caisse mentionnée » ;

« 3^o L'article L. 215–5 est ainsi modifié :

« a) Le début du premier alinéa est ainsi rédigé : « la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace Moselle gère le régime... (*le reste sans changement*) » ;

« b) Au deuxième alinéa, les mots : « régionale de Strasbourg » sont remplacés par les mots : « mentionnée ci-dessus. » ;

« 4^o À l'article L. 215–6, les mots : « régionale de Strasbourg » sont remplacés par les mots : « d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace Moselle » ;

Amendement n° 226 présenté par M. Bur.

Substituer aux alinéas 16 à 19 les douze alinéas suivants :

« Lorsque le conseil d'administration se prononce au titre du 2^o de l'article L. 215–1, seuls prennent part au vote les membres mentionnés aux 1^o et 2^o » ;

« 5^o Au premier alinéa des articles L. 216–1 et L. 281–4, les mots : « régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés de Strasbourg » sont remplacés par les mots : « d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace Moselle » ;

« 6^o L'article L. 222–1 est ainsi modifié :

« a) Au 3^o, les mots : « , ainsi que sur la caisse régionale d'assurance vieillesse de Strasbourg » sont supprimés ;

« b) Au 6^o, les mots : « et de la caisse régionale d'assurance vieillesse de Strasbourg » sont supprimés ;

« 7^o L'article L. 251–7 est abrogé ;

« 8^o Le 1^o du II de l'article L. 325–1 est ainsi rédigé :

« 1^o Salariés exerçant une activité dans les départements du Bas–Rhin, du Haut–Rhin et de la Moselle, quel que soit le lieu d'implantation du siège de l'entreprise, et salariés d'un établissement implanté dans ces départements qui exercent une activité itinérante dans d'autres départements ; » ;

« 9^o À la première phrase de l'article L. 357–14, les mots : « régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés de Strasbourg » sont remplacés par les mots : « d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace Moselle » ;

« II. – Les dispositions du I entrent en vigueur au 1^{er} janvier 2012.

« III. – Par dérogation à l'article L. 231–2 du code de la sécurité sociale, le mandat des membres des conseils d'administration de la caisse chargée de la santé au travail compétente pour la région Alsace–Moselle et de la caisse régionale d'assurance vieillesse de Strasbourg expire le 31 décembre 2011.

« IV. – Par dérogation à l'article L. 325–1, les assurés salariés et leurs ayants droit bénéficiaires du régime local au 31 décembre 2011 conservent le bénéfice dudit régime pour la durée pendant laquelle ils remplissent les conditions d'ouverture des droits prévues par la législation en vigueur à cette date. »

Substituer aux alinéas 16 à 19 les douze alinéas suivants :

« Lorsque le conseil d'administration se prononce au titre du 2^o de l'article L. 215–1, seuls prennent part au vote les membres mentionnés aux 1^o et 2^o » ;

« 5^o Au premier alinéa des articles L. 216–1 et L. 281–4, les mots : « régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés de Strasbourg » sont remplacés par les mots : « d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace Moselle » ;

« 6^o L'article L. 222–1 est ainsi modifié :

« a) Au 3^o, les mots : « , ainsi que sur la caisse régionale d'assurance vieillesse de Strasbourg » sont supprimés ;

« b) Au 6^o, les mots : « et de la caisse régionale d'assurance vieillesse de Strasbourg » sont supprimés ;

« 7^o L'article L. 251–7 est abrogé ;

« 8^o Le 1^o du II de l'article L. 325–1 est ainsi rédigé :

« 1^o Salariés exerçant une activité dans les départements du Bas–Rhin, du Haut–Rhin et de la Moselle, quel que soit le lieu d'implantation du siège de l'entreprise, et salariés d'un établissement implanté dans ces départements qui exercent une activité itinérante dans d'autres départements ; » ;

« 9^o À la première phrase de l'article L. 357–14, les mots : « régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés de Strasbourg » sont remplacés par les mots : « d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace Moselle » ;

« II. – Les dispositions du I entrent en vigueur au 1^{er} janvier 2012.

« III. – Par dérogation à l'article L. 231-2 du code de la sécurité sociale, le mandat des membres des conseils d'administration de la caisse chargée de la santé au travail compétente pour la région Alsace-Moselle et de la caisse régionale d'assurance vieillesse de Strasbourg expire le 31 décembre 2011.

« IV. – Par dérogation à l'article L. 325-1, les assurés salariés et leurs ayants droit bénéficiaires du régime local au 31 décembre 2011 conservent le bénéfice dudit régime pour la durée pendant laquelle ils remplissent les conditions d'ouverture des droits prévues par la législation en vigueur à cette date. ».

Après l'article 26

Amendement n° 292 présenté par le Gouvernement.

Après l'article 26, insérer l'article suivant :

I. – L'article L. 1142-11 du code de la santé publique est ainsi modifié :

a) Le début de la première phrase du premier alinéa est ainsi rédigé : « Les candidats à l'inscription sur la liste nationale des experts en accidents médicaux doivent justifier d'une qualification ... *(le reste sans changement)* » ;

b) L'avant-dernière phrase du dernier alinéa est supprimée.

II. – Les articles 105 et 106 de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé sont abrogés.

Après l'article 26, insérer l'article suivant :

I. – L'article L. 1142-11 du code de la santé publique est ainsi modifié :

a) Le début de la première phrase du premier alinéa est ainsi rédigé : « Les candidats à l'inscription sur la liste nationale des experts en accidents médicaux doivent justifier d'une qualification ... *(le reste sans changement)* » ;

b) L'avant-dernière phrase du dernier alinéa est supprimée.

II. – Les articles 105 et 106 de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé sont abrogés.

Amendement n° 293 présenté par le Gouvernement.

Après l'article 26, insérer l'article suivant :

I. – Le chapitre IV du titre I du livre IV de la première partie du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« Chapitre IV

« Qualité et sécurité des soins

« *Art. L. 1414-1* – Les structures régionales d'appui assurent des missions d'observation, d'évaluation, d'expertise et de formation auprès des agences régionales de santé et des acteurs de l'offre de soins afin de contribuer au renforcement de la qualité et de la sécurité des soins. Les modalités de création et de fonctionnement de ces structures sont définies par décret. »

II. – Le chapitre IV du titre I du livre IV de la première partie du code de la santé publique devient le chapitre IV – I.

Après l'article 26, insérer l'article suivant :

I. – Le chapitre IV du titre I du livre IV de la première partie du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« Chapitre IV

« Qualité et sécurité des soins

« *Art. L. 1414-1* – Les structures régionales d'appui assurent des missions d'observation, d'évaluation, d'expertise et de formation auprès des agences régionales de santé et des acteurs de l'offre de soins afin de contribuer au renforcement de la qualité et de la sécurité des soins. Les modalités de création et de fonctionnement de ces structures sont définies par décret. »

II. – Le chapitre IV du titre I du livre IV de la première partie du code de la santé publique devient le chapitre IV – I.

Amendement n° 299 présenté par le Gouvernement.

Après l'article 26, insérer l'article suivant :

Le code de la santé publique est ainsi modifié :

I. – La première phrase du premier alinéa de l'article L. 4011-1 est ainsi modifiée :

1° Après la référence : « L. 4351-1, » est insérée la référence : « L. 4352-2, » ;

2° Les mots : « et L. 4371-1 » sont remplacés par les mots : « , L. 4371-1, L. 4391-1, L. 4392-1 et L. 4393-8 » ;

3° Après la référence : « L. 4221-1, » sont insérées les références : « L. 4241-1, L. 4241-13, ».

II. – L'avant-dernier alinéa du I de l'article L. 4111-2 est ainsi rédigé :

« Les lauréats, candidats à la profession de sage-femme, doivent en outre justifier d'une année de fonctions accomplies, sous la responsabilité d'un médecin, dans l'unité d'obstétrique d'un établissement public de santé ou d'un établissement de santé privé assurant une ou plusieurs des missions mentionnées à l'article L. 6112-1. Dans les établissements publics de santé, les lauréats, candidats à la profession de sage-femme sont recrutés conformément aux dispositions du 4° de l'article L. 6152-1 dans des conditions fixées par voie réglementaire. »

III. – Le 2° de l'article L. 4231-4 est ainsi rédigé :

« 2° Du directeur général de l'offre de soins ou de son représentant ; »

IV. – À l'avant-dernier alinéa de l'article L. 4322-10, les deux occurrences des mots : « , pour moitié, » sont supprimées.

Après l'article 26, insérer l'article suivant :

Le code de la santé publique est ainsi modifié :

I. – La première phrase du premier alinéa de l'article L. 4011-1 est ainsi modifiée :

1° Après la référence : « L. 4351-1, » est insérée la référence : « L. 4352-2, » ;

2° Les mots : « et L. 4371-1 » sont remplacés par les mots : « , L. 4371-1, L. 4391-1, L. 4392-1 et L. 4393-8 » ;

3° Après la référence : « L. 4221-1, » sont insérées les références : « L. 4241-1, L. 4241-13, ».

II. – L'avant-dernier alinéa du I de l'article L. 4111-2 est ainsi rédigé :

« Les lauréats, candidats à la profession de sage-femme, doivent en outre justifier d'une année de fonctions accomplies, sous la responsabilité d'un médecin, dans l'unité d'obstétrique d'un établissement public de santé ou d'un établissement de santé privé assurant une ou plusieurs des missions mentionnées à l'article L. 6112-1. Dans les établissements publics de santé, les lauréats, candidats à la

profession de sage-femme sont recrutés conformément aux dispositions du 4^o de l'article L. 6152-1 dans des conditions fixées par voie réglementaire. »

III. – Le 2^o de l'article L. 4231-4 est ainsi rédigé :

« 2^o Du directeur général de l'offre de soins ou de son représentant ; »

IV. – À l'avant-dernier alinéa de l'article L. 4322-10, les deux occurrences des mots : « , pour moitié, » sont supprimées.

Amendement n° 291 présenté par le Gouvernement.

Après l'article 26, insérer l'article suivant :

Au premier alinéa de l'article L. 6143-3-1 du code de la santé publique, après les mots : « de la santé, » sont insérés les mots : « en cas de manquement grave portant atteinte à la sécurité des patients ou ».

Après l'article 26, insérer l'article suivant :

Au premier alinéa de l'article L. 6143-3-1 du code de la santé publique, après les mots : « de la santé, » sont insérés les mots : « en cas de manquement grave portant atteinte à la sécurité des patients ou ».

Amendement n° 269 rectifié présenté par le Gouvernement.

Après l'article 26, insérer l'article suivant :

I. – Le 14^o de l'article L. 162-5, le 8^o de l'article L. 162-9, le 3^o des articles L. 162-14 et L. 162-16-1, le 2^o des articles L. 162-12-2 et L. 162-12-9 et le 7^o de l'article L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale sont supprimés.

II. – Le 3^o du II de l'article L. 182-2-4 du même code entre en vigueur à la date d'entrée en vigueur du décret mentionné au dernier alinéa de l'article L. 4021-1 du code de la santé publique et au plus tard le 30 juin 2012.

III. – Les dispositifs relatifs à la formation professionnelle conventionnelle tels qu'ils sont organisés par les articles L. 162-5, L. 162-12-2, L. 162-12-9, L. 162-14, L. 162-16-1 et L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale dans leur rédaction antérieure à la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires sont applicables jusqu'à la date d'entrée en vigueur du décret mentionné au dernier alinéa de l'article L. 4021-1 du code de la santé publique et au plus tard le 30 juin 2012.

IV. – L'article L. 221-1-2 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1^o Après le mot : « continu », la fin du dernier alinéa du II est supprimée ;

2^o Le III est ainsi rédigé :

« III. – À l'exception des décisions relatives au développement professionnel continu, les décisions de financement sont prises, pour chacune des professions concernées, par les parties aux conventions ou à l'accord mentionnés aux articles L. 162-14-1 et L. 162-32-1, dans des conditions déterminées par ces conventions ou cet accord. Les décisions de financement relatives au développement professionnel continu sont prises par le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie. ».

Après l'article 26, insérer l'article suivant :

I. – Le 14^o de l'article L. 162-5, le 8^o de l'article L. 162-9, le 3^o des articles L. 162-14 et L. 162-16-1, le 2^o des articles L. 162-12-2 et L. 162-12-9 et le 7^o de l'article L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale sont supprimés.

II. – Le 3^o du II de l'article L. 182-2-4 du même code entre en vigueur à la date d'entrée en vigueur du décret mentionné au dernier alinéa de l'article L. 4021-1 du code de la santé publique et au plus tard le 30 juin 2012.

III. – Les dispositifs relatifs à la formation professionnelle conventionnelle tels qu'ils sont organisés par les articles L. 162-5, L. 162-12-2, L. 162-12-9, L. 162-14, L. 162-16-1 et L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale dans leur rédaction antérieure à la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires sont applicables jusqu'à la date d'entrée en vigueur du décret mentionné au dernier alinéa de l'article L. 4021-1 du code de la santé publique et au plus tard le 30 juin 2012.

IV. – L'article L. 221-1-2 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1^o Après le mot : « continu », la fin du dernier alinéa du II est supprimée ;

2^o Le III est ainsi rédigé :

« III. – À l'exception des décisions relatives au développement professionnel continu, les décisions de financement sont prises, pour chacune des professions concernées, par les parties aux conventions ou à l'accord mentionnés aux articles L. 162-14-1 et L. 162-32-1, dans des conditions déterminées par ces conventions ou cet accord. Les décisions de financement relatives au développement professionnel continu sont prises par le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie. ».

Amendement n° 228 présenté par M. Bur.

Après l'article 26, insérer l'article suivant :

I. – Après le mot : « composé », la fin du premier alinéa de l'article L. 611-5 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigée : « par les présidents des conseils d'administration des caisses de base et des personnes qualifiées désignées par l'autorité compétente de l'État. ».

II. – Par dérogation à l'article L. 611-12 du même code, le mandat des administrateurs des caisses de base est prorogé jusqu'au 30 novembre 2012.

III. – Les dispositions du I entrent en vigueur le 1^{er} décembre 2012.

Après l'article 26, insérer l'article suivant :

I. – Après le mot : « composé », la fin du premier alinéa de l'article L. 611-5 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigée : « par les présidents des conseils d'administration des caisses de base et des personnes qualifiées désignées par l'autorité compétente de l'État. ».

II. – Par dérogation à l'article L. 611-12 du même code, le mandat des administrateurs des caisses de base est prorogé jusqu'au 30 novembre 2012.

III. – Les dispositions du I entrent en vigueur le 1^{er} décembre 2012.

Amendement n° 267 présenté par le Gouvernement.

Après l'article 26, insérer l'article suivant :

Sont ratifiées :

1° L'ordonnance n° 2009-1585 du 17 décembre 2009 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles requises pour l'exercice des professions médicales, pharmaceutiques et paramédicales;

2° L'ordonnance n° 2009-1586 du 17 décembre 2009 relative aux conditions d'enregistrement des professions de santé;

3° L'ordonnance n° 2010-18 du 7 janvier 2010 portant création d'une agence nationale chargée de la sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail;

4° L'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires;

5° L'ordonnance n° 2010-250 du 11 mars 2010 relative aux dispositifs médicaux.

Après l'article 26, insérer l'article suivant :

Sont ratifiées :

1° L'ordonnance n° 2009-1585 du 17 décembre 2009 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles requises pour l'exercice des professions médicales, pharmaceutiques et paramédicales;

2° L'ordonnance n° 2009-1586 du 17 décembre 2009 relative aux conditions d'enregistrement des professions de santé;

3° L'ordonnance n° 2010-18 du 7 janvier 2010 portant création d'une agence nationale chargée de la sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail;

4° L'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires;

5° L'ordonnance n° 2010-250 du 11 mars 2010 relative aux dispositifs médicaux.

Annexes

DÉPÔT D'UN PROJET DE LOI

M. le président de l'Assemblée nationale a reçu, le 19 mai 2011, transmis par M. le Premier ministre, un projet de loi, adopté par le Sénat après engagement de la procédure accélérée, sur la participation des citoyens au fonctionnement de la justice pénale et le jugement des mineurs.

Ce projet de loi, n° 3452, est renvoyé à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, en application de l'article 83 du règlement.

DÉPÔT D'UNE PROPOSITION DE RÉSOLUTION EUROPÉENNE

M. le président de l'Assemblée nationale a reçu, le 19 mai 2011, de Mme Catherine Quéré et M. Serge Poignant et plusieurs de leurs collègues, une proposition de résolution européenne sur le régime des droits de plantation de vigne, déposée en application de l'article 151-5 du règlement.

Cette proposition de résolution européenne, n° 3451, est renvoyée à la commission des affaires européennes, en application de l'article 151-5 du règlement.

TEXTES SOUMIS EN APPLICATION DE L'ARTICLE 88-4 DE LA CONSTITUTION

Transmissions

M. le Premier ministre a transmis, en application de l'article 88-4 de la Constitution, à M. le Président de l'Assemblée nationale, les textes suivants :

Communication du 19 mai 2011

E 6253. – Décision du Conseil modifiant la décision 2010/279/PESC du Conseil relative à la Mission de police de l'Union européenne en Afghanistan (EUPOL AFGHANISTAN) (SN 2344/11).

E 6254. – Décision du Conseil relative à la signature et la conclusion de l'accord entre l'Union européenne et la République d'Albanie établissant un cadre pour la participation de la République d'Albanie aux opérations de gestion de crises menées par l'Union européenne (SN 2372/11).

E 6255. – Projet de règlement d'exécution du Conseil mettant en oeuvre l'article 16, paragraphe 2, du règlement (UE) n° 204/2011 concernant des mesures restrictives en raison de la situation en Libye (SN 2388/11).

E 6256. – Projet de décision d'exécution du Conseil mettant en oeuvre la décision 2011/137/PESC du Conseil concernant des mesures restrictives en raison de la situation en Libye (SN 2389/11).

E 6257. – Projet de décision du Conseil modifiant la décision 2010/413/PESC du Conseil concernant des mesures restrictives à l'encontre de l'Iran (SN 2391/11).

E 6258. – Projet de règlement d'exécution du Conseil mettant en oeuvre l'article 14, paragraphe 1, du règlement (UE) n° 442/2011 du Conseil concernant des mesures restrictives en raison de la situation en Syrie (SN 2392/11).

E 6259. – Projet de décision d'exécution du Conseil mettant en oeuvre la décision 2011/273/PESC du Conseil concernant des mesures restrictives à l'encontre de la Syrie (SN 2393/11).

E 6260. – Projet de règlement d'exécution du Conseil mettant en oeuvre l'article 36, paragraphe 2, du règlement (UE) n° 961/2010 concernant l'adoption de mesures restrictives à l'encontre de l'Iran (SN 2395/11).

E 6261. – Projet de décision d'exécution du Conseil mettant en oeuvre la décision 2010/639/PESC concernant des mesures restrictives à l'encontre de certains fonctionnaires de Biélorussie (SN 2397/11).

E 6262. – Projet de règlement d'exécution du Conseil mettant en oeuvre l'article 8 bis, paragraphe 1, du règlement (CE) n° 765/2006 concernant des mesures restrictives à l'encontre du président Lukashenko et de certains fonctionnaires de Biélorussie (SN 2399/11).

E 6263. – Projet de décision du Conseil définissant le statut, le siège et les modalités de fonctionnement de l'Agence européenne de défense (SN 2281/1/11).

E 6264. – Projet de décision du Conseil modifiant l'action commune 2001/555/PESC relative à la création d'un centre satellitaire de l'Union européenne (SN 2294/1/11).

CONVOCAZIONE DE LA CONFÉRENCE DES PRÉSIDENTS

La Conférence, constituée conformément à l'article 47 du Règlement, est convoquée pour le **mardi 24 mai 2011 à 10 heures** dans les salons de la Présidence.

