

ASSEMBLÉE NATIONALE

27 mars 2015

SANTÉ - (N° 2673)

| | |
|--------------|--|
| Commission | |
| Gouvernement | |

Adopté

AMENDEMENT

N ° 2004 (Rect)

présenté par
le Gouvernement

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 42 TER, insérer l'article suivant:**

Le titre III du livre I^{er} de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'article L. 3132-1 est ainsi modifié :

a) Le premier alinéa est ainsi modifié :

- Après le mot : « État » sont insérés les mots : « des établissements mentionnés au titre I^{er} du livre IV de la première partie » ;

- Les mots : « participant à des missions de sécurité » sont remplacés par les mots : « et organisations, nationales ou internationales, concourant à la sécurité sanitaire ou » ;

- Il est complété par une phrase ainsi rédigée :

« La réserve sanitaire peut également compléter les moyens habituels des centres et maisons de santé, des professionnels de santé conventionnés ainsi que des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes lorsqu'une situation sanitaire exceptionnelle nécessite de compléter l'offre de soins et que ces structures ou professionnels ne peuvent pas pourvoir eux-mêmes à leurs besoins. »

b) Le deuxième alinéa est ainsi rédigé :

« Un contrat d'engagement à servir dans la réserve sanitaire est conclu entre le réserviste et l'autorité compétente mentionnée à l'article L. 3135-2. Ce contrat n'est pas soumis à l'accord de l'employeur. ».

2° Au premier alinéa de l'article L. 3132-3, les mots : « en Conseil d'État » sont supprimés.

3° L'article L. 3133-1 est ainsi modifié :

a) Le troisième alinéa est ainsi rédigé :

« L'établissement public mentionné à l'article L. 3135-1 indemnise chaque employeur pour les absences au titre des périodes d'emploi ou de formation accomplies par le réserviste sanitaire, ainsi que, le cas échéant, les absences en cas d'accident ou de maladie imputables au service dans la réserve sanitaire.

b) Les quatrième et cinquième alinéas sont supprimés ;

c) Au dernier alinéa, les mots : « sont rémunérés pour les périodes d'emploi ou de formation dans la réserve pour lesquelles ils ont été appelés. Ils » sont supprimés ;

4° L'article L. 3133-2 est ainsi modifié :

a) À la première phrase, les mots : « son employeur » sont remplacés par les mots : « chacun de ses employeurs » ;

b) La seconde phrase est supprimée.

5° L'article L. 3133-3 est ainsi modifié :

a) Le premier alinéa est ainsi rédigé :

« Le réserviste est tenu de requérir l'accord de son employeur avant toute absence. »

b) Au début du deuxième alinéa, les mots : « Lorsque son accord préalable est requis, » sont supprimés.

6° Le deuxième alinéa de l'article L. 3133-4 est ainsi rédigé :

« Les périodes de formation accomplies dans le cadre de la réserve sanitaire relèvent du développement professionnel continu des professionnels de santé mentionné à l'article L. 4021-1. »

7° L'article L. 3133-7 est ainsi modifié :

a) Au I, les mots : « du remboursement mentionné » sont remplacés par les mots : « de l'indemnisation mentionnée » ;

b) Les 2° à 4° sont ainsi rédigés :

« 2° Les modalités d'indemnisation des périodes d'emploi ou de formation dans la réserve des professionnels libéraux » ;

« 3° Les modalités d'indemnisation des périodes d'emploi ou de formation dans la réserve des personnes retraitées » ;

« 4° Les modalités d'indemnisation des périodes d'emploi ou de formation dans la réserve des étudiants non rémunérés pour l'accomplissement de leurs études et des réservistes sans emploi » ;

c) Les 5° et 7° sont abrogés.

8° L'article L. 3134-1 est ainsi modifié :

a) Les premier et deuxième alinéas sont ainsi rédigés :

« I. – Il est fait appel à la réserve sanitaire par arrêté motivé du ministre chargé de la santé. L'arrêté détermine la durée la mobilisation des réservistes ainsi l'autorité auprès de laquelle ils sont affectés pour effectuer des missions locales, nationales ou internationales. »

« II. – Lorsqu'il est nécessaire de renforcer l'offre de soins sur le territoire d'une région ou d'une zone de défense en cas de situation sanitaire exceptionnelle, il peut être fait appel à des réservistes sanitaires, à l'exclusion des professionnels de santé en activité, par décision motivée respectivement du directeur général de l'agence régionale de santé ou du directeur général de l'agence régionale de la zone de défense et de sécurité. Les conditions de mobilisation et d'affectation des réservistes sanitaires et les modalités de financement de leur mobilisation sont fixées par décret. » ;

b) Le dernier alinéa est supprimé ;

9° Au premier alinéa de l'article L. 3134-2, les mots : « de l'État ou auprès des personnes morales dont le concours est nécessaire à la lutte contre la menace ou la catastrophe considérée » sont remplacés par les mots : « ou personnes mentionnées à l'article L. 3132-1 ».

10° À la fin de l'article L. 3134-3, les mots : « en Conseil d'État » sont supprimés.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les récentes épidémies de chikungunya dans les départements français d'outre-mer (notamment aux Antilles) et les retours d'expérience livrés par l'ensemble des parties ont montré la nécessité de pouvoir renforcer les structures de soins ambulatoires par des ressources exceptionnelles. La possibilité de mobiliser les réservistes auprès de structures telles que les maisons et centre de santé constituerait un moyen de réponse précieux du dispositif de gestion de ces épidémies récurrentes, pour calmer les tensions qu'elles suscitent. La gestion de la maladie à virus Ebola a également montré la nécessité de pouvoir renforcer ponctuellement les agences sanitaires nationales fortement mobilisées et impactées par les dispositifs de réponse (ex. INVS, EPRUS, etc.).

Par ailleurs, l'appel à la réserve sanitaire n'est aujourd'hui possible que par un arrêté de la ministre chargée de la santé. Pour gagner en réactivité, il est proposé de permettre également aux ARS de faire directement appel, auprès de l'EPRUS, à la réserve sanitaire en cas de situation exceptionnelle localisée. Cette mesure serait dans ce second cas limitée aux réservistes sans activités (ex. retraités, étudiants) pour éviter de perturber l'offre de soins locale et serait appliquée sans préjudice des compétences dévolues au ministère chargé de la santé si la situation le nécessite (principe de subsidiarité).

Enfin la gestion administrative et financière (recrutement, formation, gestion des déplacements et rétributions des réservistes), qui reste une compétence exclusive de l'EPRUS, doit voir son cadre simplifié pour tenir compte de plusieurs années d'expérience. Il s'agit notamment de permettre à l'EPRUS d'accélérer les processus de recrutement et de paiement des volontaires et de leurs employeurs.