

# ASSEMBLÉE NATIONALE

**JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**

**XIV<sup>e</sup> Législature**

**SESSION ORDINAIRE DE 2014-2015**

Séance(s) du vendredi 24 octobre 2014

**Articles, amendements et annexes**



# SOMMAIRE

---

## **34<sup>e</sup> séance**

PLFSS POUR 2015 .....	3
-----------------------	---

## **35<sup>e</sup> séance**

PLFSS POUR 2015 .....	17
-----------------------	----

## **36<sup>e</sup> séance**

PLFSS POUR 2015 .....	43
-----------------------	----

## 34<sup>e</sup> séance

### PLFSS POUR 2015

Projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2015

*Texte du projet de loi – n° 2252*

#### Article 29

① I. - Le code la Sécurité sociale est ainsi modifié :

② 1° Dans l'intitulé de la section 4 du chapitre I<sup>er</sup> du titre VI du livre I<sup>er</sup> du code de la Sécurité sociale, les mots : « et cartes de santé » sont remplacés par les mots : « et tiers payant » ;

③ 2° Après l'article L. 161-36-1 A, il est inséré un article L. 161-36-2 ainsi rédigé :

④ « *Art. L. 161-36-2.* - Les organismes d'assurance maladie sont habilités, dans le cadre du tiers payant, à verser au professionnel ou à l'établissement de santé la part des dépenses prise en charge par l'assurance maladie obligatoire ainsi que, le cas échéant, lorsqu'ils ont reçu délégation de gestion, celle prise en charge par l'organisme servant les prestations d'assurance complémentaire de santé de l'assuré. » ;

⑤ 3° Au troisième alinéa de l'article L. 162-16-7, après les mots : « à l'article L. 861-1 », sont insérés les mots : « et aux bénéficiaires de la déduction prévue à l'article L. 863-2 » ;

⑥ 4° Après l'article L. 863-7, il est inséré un article L. 863-7-1 ainsi rédigé :

⑦ « *Art. L. 863-7-1.* - Les bénéficiaires de la déduction prévue à l'article L. 863-2 bénéficient du tiers payant sur la part des dépenses prise en charge par l'assurance maladie obligatoire ainsi que sur la part des dépenses couverte par leur contrat d'assurance complémentaire de santé sélectionné en application de l'article L. 863-6, pour l'ensemble des actes et prestations qui leur sont dispensés par les professionnels de santé. Ce tiers payant est mis en œuvre pour la délivrance de médicaments dans le respect des conditions fixées au troisième alinéa de l'article L. 162-16-7. S'agissant des actes et prestations dispensés par les médecins, il n'est pas mis en œuvre lorsque le bénéficiaire se trouve dans l'une des situations prévues à l'avant-dernier alinéa de l'article L. 162-5-3.

⑧ « Un décret détermine les modalités du tiers payant, notamment la procédure applicable entre les professionnels de santé et les organismes d'assurance maladie, d'une part, et celle applicable entre les organismes d'assurance complémentaire de santé et les organismes d'assurance maladie, d'autre part. Ces modalités permettent aux professionnels et aux établissements de santé d'avoir un interlocuteur unique pour l'ensemble de la procédure. » ;

⑨ 5° Le dernier alinéa de l'article L. 861-3 est remplacé par un alinéa ainsi rédigé :

⑩ « Un décret détermine les modalités du tiers payant, notamment la procédure applicable entre les professionnels de santé et les organismes d'assurance maladie, d'une part, et celle applicable entre les organismes assurant la couverture complémentaire prévue à l'article L. 861-1 et les organismes d'assurance maladie, d'autre part. Ces modalités permettent aux professionnels et aux établissements de santé d'avoir un interlocuteur unique pour l'ensemble de la procédure. »

⑪ II. - Le 4° du I du présent article entre en vigueur à la date fixée au premier alinéa du II de l'article 56 de la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la Sécurité sociale pour 2014.

⑫ À compter de cette date et jusqu'au 31 décembre 2015, par dérogation aux dispositions de l'article L. 863-7-1 dans sa rédaction résultant de la présente loi, le tiers payant prévu par ces mêmes dispositions s'applique, s'agissant de la part des dépenses prise en charge par l'assurance complémentaire de santé, à hauteur des niveaux minimaux de prise en charge des dépenses fixés par le décret mentionné à l'article L. 863-6 du même code dans sa rédaction résultant du I de l'article 56 de la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la Sécurité sociale pour 2014.

**Amendement n° 391** présenté par M. Tian, M. Aboud, M. Hetzel, Mme Boyer, M. Tardy, M. Lurton et Mme Louwagie.

Supprimer cet article.

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 122** présenté par M. Door, Mme Poletti, M. Lurton, M. Abad, M. Aboud, M. Albarello, Mme Ameline, M. Apparu, Mme Arribagé, M. Aubert, M. Audibert Troin, M. Balkany, M. Barbier, M. Bénisti, M. Berrios, M. Bertrand, M. Blanc, M. Bonnot, M. Bouchet, Mme Boyer, M. Breton, M. Briand, M. Brochand, M. Bussereau, M. Carré, M. Carrez,

M. Censi, M. Chartier, M. Chatel, M. Cherpion, M. Chevrollier, M. Chrétien, M. Christ, M. Cinieri, M. Ciotti, M. Cochet, M. Copé, M. Cornut-Gentille, M. Costes, M. Courtial, M. Couve, Mme Dalloz, M. Darmanin, M. Dassault, M. Daubresse, M. de Ganay, Mme de La Raudière, M. de La Verpillière, M. de Mazières, M. de Rocca Serra, M. Debré, M. Decool, M. Deflesselles, M. Degauchy, M. Delatte, M. Devedjian, M. Dhuicq, Mme Dion, M. Dord, M. Douillet, Mme Marianne Dubois, Mme Duby-Muller, M. Estrosi, M. Fasquelle, M. Fenech, M. Fillon, Mme Fort, M. Foulon, M. Francina, M. Fromion, M. Furst, M. Gandolfi-Scheit, M. Gaymard, Mme Genevard, M. Guy Geoffroy, M. Gérard, M. Gest, M. Gibbes, M. Gilard, M. Ginesta, M. Ginesy, M. Giran, M. Goasguen, M. Gorges, M. Gosselin, M. Goujon, Mme Greff, Mme Grommerch, Mme Grosskost, M. Grouard, M. Guaino, Mme Guégot, M. Guibal, M. Guillet, M. Guilloteau, M. Heinrich, M. Herbillon, M. Herth, M. Hetzel, M. Houillon, M. Huet, M. Huyghe, M. Jacob, M. Jacquat, M. Kert, Mme Kosciusko-Morizet, M. Kossowski, M. Labaune, Mme Lacroute, M. Laffineur, M. Lamblin, M. Lamour, M. Larrivé, M. Lazaro, Mme Le Callennec, M. Le Fur, M. Le Maire, M. Le Mèner, M. Le Ray, M. Leboeuf, M. Frédéric Lefebvre, M. Lellouche, M. Leonetti, M. Lett, M. Lequiller, Mme Levy, Mme Louwagie, M. Luca, M. Mancel, M. Marcangeli, M. Mariani, M. Mariton, M. Alain Marleix, M. Olivier Marleix, M. Marlin, M. Marsaud, M. Philippe Armand Martin, M. Martin-Lalande, M. Marty, M. Mathis, M. Meslot, M. Meunier, M. Mignon, M. Morange, M. Moreau, M. Morel-A-L'Huissier, M. Moyne-Bressand, M. Myard, Mme Nachury, M. Nicolin, M. Ollier, Mme Péresse, M. Pélassard, M. Perrut, M. Philippe, M. Poisson, M. Poniatowski, Mme Pons, M. Priou, M. Quentin, M. Reiss, M. Reitzer, M. Reynès, M. Riester, M. Robinet, Mme Rohfritsch, M. Saddier, M. Salen, M. Scellier, Mme Schmid, M. Schneider, M. Sermier, M. Siré, M. Solère, M. Sordi, M. Straumann, M. Sturni, M. Suguenot, Mme Tabarot, M. Tardy, M. Taugourdeau, M. Teissier, M. Terrot, M. Tetart, M. Tian, M. Vannson, Mme Vautrin, M. Verchère, M. Vialatte, M. Jean-Pierre Vigier, M. Vitel, M. Voisin, M. Warsmann, M. Wauquiez, M. Woerth et Mme Zimmermann et n° 186 présenté par M. Accoyer.

Supprimer les alinéas 2 à 4.

**Amendement n° 260** présenté par Mme Poletti, M. Jacquat, M. Hetzel, M. Vitel, Mme Marianne Dubois, M. Lazaro, M. Degauchy, M. Foulon, M. Cinieri, M. Chrétien, M. Tian, M. Salen, Mme Zimmermann, M. Morel-A-L'Huissier, M. Sturni, Mme Boyer, Mme Louwagie, Mme Genevard, Mme Le Callennec et M. Chartier.

Au début de la dernière phrase de l'alinéa 7, supprimer les mots :

« S'agissant des actes et prestations dispensés par les médecins, ».

**Amendement n° 259** présenté par Mme Poletti, M. Jacquat, M. Vitel, M. Hetzel, Mme Marianne Dubois, M. Lazaro, M. Degauchy, M. Foulon, M. Cinieri, M. Tian, M. Chrétien, Mme Zimmermann, M. Sturni, M. Morel-A-L'Huissier, Mme Boyer, Mme Louwagie, Mme Genevard et M. Chartier.

Compléter l'alinéa 7 par la phrase suivante :

« Il n'est pas non plus mis en œuvre lorsqu'il concerne une profession médicale visée par le deuxième alinéa de l'article L. 162-14-3 du code de la Sécurité sociale. ».

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 137** présenté par M. Accoyer, n° 261 présenté par Mme Poletti, M. Jacquat, M. Hetzel, M. Vitel, M. Delatte, Mme Marianne Dubois, M. Lazaro, M. Degauchy, M. Foulon, M. Cinieri, M. Chrétien, M. Salen, Mme Zimmermann, M. Morel-A-L'Huissier, M. Sturni, Mme Boyer, Mme Genevard, Mme Le Callennec et M. Chartier et n° 390 présenté par M. Tian, M. Aboud, M. Tardy et Mme Louwagie.

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

« La mise en œuvre de ce tiers payant se fait exclusivement par voie électronique à destination d'un payeur unique et sur présentation par le patient de sa carte SESAM-VITALE à jour des droits pour la part obligatoire et complémentaire. Le payeur unique ne peut déroger à son obligation de paiement au professionnel de santé dès l'instant où l'ouverture des droits est constatée par l'utilisation de la carte SESAM-VITALE. ».

**Amendement n° 632** présenté par Mme Orliac, M. Carpentier, M. Chalus, M. Charasse, M. Claireaux, Mme Dubié, M. Falorni, M. Giacobbi, M. Giraud, Mme Hobert, M. Krabal, M. Moignard, M. Robert, M. Saint-André, M. Schwartzberg et M. Tourret.

I. – À la première phrase de l'alinéa 8, substituer au mot :

« , notamment »

les mots :

« permettant aux professionnels et aux établissements de santé qui le souhaitent d'avoir un interlocuteur unique. Il précise notamment à cet effet ».

II. – En conséquence, supprimer la dernière phrase du même alinéa.

#### Après l'article 29

**Amendement n° 361** présenté par Mme Fraysse, M. Asensi, M. Azerot, Mme Bello, M. Bocquet, Mme Buffet, M. Candelier, M. Carvalho, M. Charroux, M. Chassaigne, M. Dolez, M. Marie-Jeanne, M. Nilor, M. Sansu et M. Serville.

Après l'article 29, insérer l'article suivant :

À la fin du 2° de l'article L. 162-1-14-1 du code de la Sécurité sociale, les mots : « le tact et la mesure » sont remplacés par les mots : « 15 % du tarif opposable ».

**Amendement n° 362** présenté par Mme Fraysse, M. Asensi, M. Azerot, Mme Bello, M. Bocquet, Mme Buffet, M. Candelier, M. Carvalho, M. Charroux, M. Chassaigne, M. Dolez, M. Marie-Jeanne, M. Nilor, M. Sansu et M. Serville.

Après l'article 29, insérer l'article suivant :

À la fin du 2° de l'article L. 162-1-14-1 du code de la Sécurité sociale, les mots : « le tact et la mesure » sont remplacés par les mots : « 100 % du tarif opposable ».

**Amendement n° 458** présenté par M. Vercamer, M. Benoit, M. Favennec, M. Folliot, M. Fromantin, M. Hillmeyer, M. Maurice Leroy, M. Pancher, M. Reynier, M. Richard, M. Rochebloine, M. Salles, M. Sauvadet, M. Tahuaitu et M. Philippe Vigier.

Après l'article 29, insérer l'article suivant :

L'avant-dernier alinéa de l'article L. 322–2 du code de la Sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée : « Ce rapport peut faire l'objet d'un débat au Parlement avant la présentation de la loi de financement de la Sécurité sociale de l'année. ».

**Amendement n° 944** présenté par le Gouvernement.

Après l'article 29, insérer l'article suivant :

I.- Le premier alinéa de l'article L. 322–4 du code de la Sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Les mots : « ainsi que » sont remplacés par le signe « , » ;

2° Il est complété par les mots : « ainsi que pour les bénéficiaires de la déduction prévue à l'article L. 863–2 ».

II.- Les dispositions du présent article entrent en vigueur au 1<sup>er</sup> juillet 2015.

**Sous-amendement n° 951** présenté par M. Tian.

À la fin de l'alinéa 4, substituer à l'année :

« 2015 »

l'année

« 2016 ».

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 212** présenté par M. Accoyer, n° 373 présenté par M. Tian, M. Aboud, M. Hetzel, Mme Boyer, M. Tardy, M. Barbier et M. Lurton et n° 578 présenté par M. Vercamer.

Après l'article 29, insérer l'article suivant :

À la première phrase du dernier alinéa de l'article L. 871–1 du code de la Sécurité sociale, dans sa rédaction résultant de la loi n° 2014–892 du 8 août 2014 de financement rectificative de la Sécurité sociale pour 2014, après le mot : « charge », sont insérés les mots : « , dans la limite de 250 % du tarif de responsabilité ».

**Amendement n° 375** présenté par M. Tian, M. Aboud, M. Hetzel, Mme Boyer, M. Tardy, M. Barbier et M. Lurton.

Après l'article 29, insérer l'article suivant :

I. – L'article 56 de la loi n° 2013–1203 du 23 décembre 2013 de financement de la Sécurité sociale pour 2014 est ainsi modifié :

1° À la fin du dernier alinéa du II, les mots : « avril 2015 » sont remplacés par les mots : « janvier 2017 » ;

2° Le dernier alinéa du IV est supprimé.

II. – La perte de recettes pour les organismes de Sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration des droits mentionnés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

**Amendement n° 778** présenté par M. Roumegas, Mme Massonneau, Mme Abeille, M. Alauzet, Mme Allain, Mme Attard, Mme Auroi, M. Baupin, Mme Bonneton, M. Cavard, M. Coronado, M. de Rugy, Mme Duflot, M. François-Michel Lambert, M. Mamère, M. Molac, Mme Pompili et Mme Sas.

Après l'article 29, insérer l'article suivant :

Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 1<sup>er</sup> juillet 2015, un rapport sur l'impact en matière d'accès aux soins, en particulier des personnes les plus modestes de la partici-

pation forfaitaire mentionnée au II de l'article L. 322–2 du code de la Sécurité sociale et de la franchise mentionnée au III du même article.

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 161** présenté par M. Véran, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales (Assurance maladie), Mme Iborra, M. Aboubacar, M. Aviragnet, M. Aylagas, M. Bapt, Mme Biémouret, Mme Bouziane, Mme Bulteau, Mme Carlotti, Mme Carrillon-Couvreur, Mme Clergeau, M. Cordery, Mme Michèle Delaunay, Mme Françoise Dumas, M. Ferrand, Mme Hélène Geoffroy, M. Gille, Mme Huillier, Mme Hurel, M. Hutin, M. Issindou, Mme Khirouni, Mme Laclais, Mme Lacuey, Mme Le Houerou, Mme Lemorton, M. Liebgott, Mme Louis-Carabin, Mme Orphé, Mme Pane, Mme Pinville, M. Robiliard, M. Sirugue, M. Touraine, M. Véran et M. Vlody, n° 449 présenté par Mme Iborra, M. Aboubacar, M. Aviragnet, M. Aylagas, M. Bapt, Mme Biémouret, Mme Bouziane, Mme Bulteau, Mme Carlotti, Mme Carrillon-Couvreur, Mme Clergeau, M. Cordery, Mme Michèle Delaunay, Mme Françoise Dumas, M. Ferrand, Mme Hélène Geoffroy, M. Gille, Mme Huillier, Mme Hurel, M. Hutin, M. Issindou, Mme Khirouni, Mme Laclais, Mme Lacuey, Mme Le Houerou, Mme Lemorton, M. Liebgott, Mme Louis-Carabin, Mme Orphé, Mme Pane, Mme Pinville, M. Robiliard, M. Sirugue, M. Touraine, M. Véran et M. Vlody, n° 633 présenté par Mme Orliac, M. Carpentier, M. Chalus, M. Charasse, M. Claireaux, Mme Dubié, M. Falorni, M. Giacobbi, M. Giraud, Mme Hobert, M. Kralab, M. Moignard, M. Robert, M. Saint-André, M. Schwartzberg et M. Tourret et n° 667 présenté par M. Roumegas, Mme Massonneau, Mme Abeille, M. Alauzet, Mme Allain, Mme Attard, Mme Auroi, M. Baupin, Mme Bonneton, M. Cavard, M. Coronado, M. de Rugy, Mme Duflot, M. François-Michel Lambert, M. Mamère, M. Molac, Mme Pompili et Mme Sas.

Après l'article 29, insérer l'article suivant :

Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 1<sup>er</sup> juin 2015, un rapport visant à étudier la possibilité d'exonérer les bénéficiaires de l'aide à la complémentaire santé de la participation forfaitaire mentionnée au II de l'article L. 322–2 du code de la Sécurité sociale et de la franchise mentionnée au III du même article.

**Amendement n° 364** présenté par Mme Fraysse, M. Asensi, M. Azerot, Mme Bello, M. Bocquet, Mme Buffet, M. Candelier, M. Carvalho, M. Charroux, M. Chassaigne, M. Dolez, M. Marie-Jeanne, M. Nilor et M. Sansu.

Après l'article 29, insérer l'article suivant :

Avant le 30 septembre 2015, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur la possibilité pour la Caisse nationale d'assurance maladie de proposer une assurance maladie complémentaire.

**Amendement n° 612** présenté par M. Vercamer, M. Benoit, M. de Courson, M. Degallaix, M. Favennec, M. Folliot, M. Fromantin, M. Meyer Habib, M. Hillmeyer, M. Maurice Leroy, M. Pancher, M. Reynier, M. Richard, M. Rochebloine, M. Salles, M. Santini, M. Sauvadet, M. Tahuaitu, M. Philippe Vigier et M. Zumkeller.

Après l'article 29, insérer l'article suivant :

Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 31 décembre 2015, un rapport détaillant l'état des dépassements d'honoraires pratiqués, évaluant la mise en œuvre des

contrats d'accès aux soins et étudiant les modalités d'un plafonnement des remboursements des contrats de complémentaires santé responsables ayant pour objectif de limiter le reste à charge des assurés.

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 214** présenté par M. Accoyer et n° 374 présenté par M. Tian, M. Aboud, M. Hetzel, Mme Boyer, M. Tardy, M. Barbier et M. Lurton.

Après l'article 29, insérer l'article suivant :

Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 31 décembre 2015, un rapport :

- sur les dépassements d'honoraires des médecins, en les détaillant par grandes régions et principales spécialités, en fréquences, montants et distribution ;

- sur les contrats d'accès aux soins, en détaillant la proportion de médecins signataires par grandes régions, principales spécialités, et distribution des dépassements ;

- ainsi que sur les conséquences sur les salariés et les entreprises du plafonnement envisagé des remboursements des contrats de santé responsables, avec des estimations du nombre d'entreprises et de salariés concernés, et des montants supplémentaires de reste à charge pour les ménages qu'elle induit.

**Article 30**

① À l'article L. 322-3 du code de la Sécurité sociale, après le 21°, il est inséré un 22° ainsi rédigé :

② « 22° Pour certains frais dus au titre des honoraires de dispensation des pharmaciens mentionnés au 7° de l'article L. 162-16-1. »

**Après l'article 30**

**Amendement n° 974** présenté par le Gouvernement.

Après l'article 30, insérer l'article suivant :

Le code de la Sécurité sociale est ainsi modifié :

« I. – L'article L. 161-36 est abrogé.

« II. – Après l'article L. 162-16-1-1, il est inséré un article L. 162-16-1-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 162-16-1-2.* – Les médecins mentionnés à l'article L. 4211-3 du code de la santé publique peuvent facturer certains des honoraires mentionnés au 7° de l'article L. 162-16-1.

« Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'État. ».

**Article 31**

① I. - Le code de la Sécurité sociale est ainsi modifié :

② 1° L'article L. 331-6 est ainsi modifié :

③ a) Les deux premiers alinéas sont remplacés par un alinéa ainsi rédigé :

④ « En cas de décès de la mère au cours de la période d'indemnisation de la cessation d'activité comprise, selon le cas, soit entre la naissance de l'enfant et la fin de l'indemnisation au titre du régime d'assurance maternité,

soit entre la naissance de l'enfant et la fin du maintien de traitement lié à la maternité, le père bénéficiaire, dans des conditions fixées par décret, d'un droit à indemnisation pour la durée restant à courir entre la date du décès et la fin de la période d'indemnisation dont aurait bénéficié la mère, sous réserve qu'il cesse tout travail salarié durant cette période et sans qu'il soit fait application des conditions prévues à l'article L. 313-1. Pendant cette durée, le père bénéficie de l'indemnité journalière mentionnée à l'article L. 331-3. » ;

⑤ b) Au quatrième alinéa, les mots : « ne perçoit pas l'indemnité, le bénéfice de celle-ci » sont remplacés par les mots : « ne demande pas à bénéficier de l'indemnité, le droit à indemnisation » et après les mots : « au conjoint », le mot : « salarié » est supprimé ;

⑥ 2° Après l'article L. 613-19-2, il est inséré un article L. 613-19-3 ainsi rédigé :

⑦ « *Art. L. 613-19-3.* - En cas de décès de la mère au cours de la période d'indemnisation de la cessation d'activité comprise, selon le cas, soit entre la naissance de l'enfant et la fin de l'indemnisation au titre du régime d'assurance maternité, soit entre la naissance de l'enfant et la fin du maintien de traitement lié à la maternité, le père bénéficie, dans des conditions fixées par décret, d'un droit à indemnisation pour la durée restant à courir entre la date du décès et la fin de la période d'indemnisation dont aurait bénéficié la mère, sans qu'il soit fait application des conditions prévues à l'article L. 613-8. Pendant cette durée, le père bénéficie, d'une part, de l'indemnité prévue aux articles L. 613-19 et L. 613-19-1 sous réserve qu'il cesse toute activité professionnelle durant cette période et, d'autre part, de l'allocation forfaitaire prévue aux mêmes articles lorsqu'elle n'a pas été versée à la mère.

⑧ « Le père peut demander le report de tout ou partie de la période d'indemnisation à laquelle il a droit dans des conditions fixées par décret.

⑨ « Lorsque le père de l'enfant ne demande pas à bénéficier de l'indemnité et de l'allocation, le droit prévu au présent article est accordé au conjoint de la mère ou à la personne liée à elle par un pacte civil de solidarité ou vivant maritalement avec elle. » ;

⑩ 3° Après l'article L. 722-8-3, il est inséré un article L. 722-8-4 ainsi rédigé :

⑪ « *Art. L. 722-8-4.* - En cas de décès de la mère au cours de la période d'indemnisation de la cessation d'activité comprise, selon le cas, soit entre la naissance de l'enfant et la fin de l'indemnisation au titre du régime d'assurance maternité, soit entre la naissance de l'enfant et la fin du maintien de traitement lié à la maternité, le père bénéficie, dans des conditions fixées par décret, d'un droit à indemnisation pour la durée restant à courir entre la date du décès et la fin de la période d'indemnisation dont aurait bénéficié la mère, sous réserve qu'il cesse toute activité professionnelle durant cette période et sans qu'il soit fait application du dernier alinéa de l'article L. 722-6. Pendant cette durée, le père bénéficie, d'une part, de l'indemnité prévue aux articles L. 722-8 et L. 722-8-1 sous réserve qu'il cesse toute activité professionnelle durant cette période et, d'autre part, de l'allocation forfaitaire prévue à l'article L. 732-10 lorsqu'elle n'a pas été versée à la mère.

- 12 « Le père peut demander le report de tout ou partie de la période d'indemnisation à laquelle il a droit dans des conditions fixées par décret.
- 13 « Lorsque le père de l'enfant ne demande pas à bénéficier de l'indemnité et de l'allocation, le droit prévu au présent article est accordé au conjoint de la mère ou à la personne liée à elle par un pacte civil de solidarité ou vivant maritalement avec elle. »
- 14 II. - Le code rural et de la pêche maritime est ainsi modifié :
- 15 1° À l'article L. 732-11, les mots : « L. 732-10-1 » sont remplacés par les mots : « , L. 732-10-1 et L. 732-12-2 » ;
- 16 2° Après l'article L. 732-12-1, il est inséré un article L. 732-12-2 ainsi rédigé :
- 17 « *Art. L. 732-12-2.* - En cas de décès de la mère au cours de la période d'indemnisation de la cessation d'activité comprise, selon le cas, entre la naissance de l'enfant et la fin de l'indemnisation au titre du régime d'assurance maternité, soit entre la naissance de l'enfant et la fin du maintien de traitement lié à la maternité, le père, lorsqu'il appartient à l'une des catégories mentionnées aux 1°, 2°, a du 4° et 5° de l'article L. 722-10, bénéficie, dans des conditions fixées par décret, d'un droit à indemnisation pour la durée restant à courir entre la date du décès et la fin de la période d'indemnisation dont aurait bénéficié la mère, sans qu'il soit fait application des conditions prévues à l'article L. 732-15. Pendant cette durée, le père bénéficie de l'allocation prévue à l'article L. 732-10, sous réserve qu'il cesse toute activité sur l'exploitation ou dans l'entreprise agricole.
- 18 « Le père peut demander le report de tout ou partie de la période d'indemnisation à laquelle il a droit dans les conditions fixées par le premier alinéa de l'article L. 331-5 du code de la Sécurité sociale.
- 19 « Lorsque le père de l'enfant ne demande pas à bénéficier de l'allocation, le droit prévu au présent article est accordé au conjoint de la mère ou à la personne liée à elle par un pacte civil de solidarité ou vivant maritalement avec elle, sous réserve qu'il appartienne aux catégories mentionnées au premier alinéa. »
- 20 III. - Le 5° de l'article 34 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique d'État est ainsi modifié :
- 21 1° Le premier alinéa est remplacé par cinq alinéas ainsi rédigés :
- 22 « 5° Au congé pour maternité, ou pour adoption, avec traitement, d'une durée égale à celle prévue par la législation sur la Sécurité sociale.
- 23 « En cas de décès de la mère au cours de la période entre la naissance de l'enfant et la fin de l'indemnisation prévue par son régime d'assurance maternité, le père bénéficie d'un droit à congé, avec traitement, pour la durée restant à courir entre la date du décès de la mère et la fin de la période d'indemnisation dont elle aurait bénéficié.
- 24 « Le fonctionnaire bénéficiaire de ce droit à congé peut demander le report de tout ou partie de ce congé.
- 25 « Lorsque le père de l'enfant ne demande pas à bénéficier de ce droit à congé, avec traitement, ce droit est accordé au conjoint de la mère ou au fonctionnaire lié à elle par un pacte civil de solidarité ou vivant maritalement avec elle.
- 26 « Le droit au congé d'adoption est ouvert à la mère ou au père adoptif. Lorsque les deux conjoints travaillent, soit l'un des deux renonce à son droit, soit le congé est réparti entre eux. Dans ce dernier cas, la durée de celui-ci est augmentée et fractionnée selon les modalités prévues par la législation sur la Sécurité sociale. » ;
- 27 2° Au troisième alinéa, qui devient le septième, les mots : « aux deux alinéas précédents » sont remplacés par les mots : « au présent 5° ».
- 28 IV. - Le 5° de l'article 57 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale est ainsi modifié :
- 29 1° Le premier alinéa est remplacé par cinq alinéas ainsi rédigés :
- 30 « 5° Au congé pour maternité, ou pour adoption, avec traitement, d'une durée égale à celle prévue par la législation sur la Sécurité sociale.
- 31 « En cas de décès de la mère au cours de la période entre la naissance de l'enfant et la fin de l'indemnisation prévue par son régime d'assurance maternité, le père bénéficie d'un droit à congé, avec traitement, pour la durée restant à courir entre la date du décès de la mère et la fin de la période d'indemnisation dont elle aurait bénéficié.
- 32 « Le fonctionnaire bénéficiaire de ce droit à congé peut demander le report de tout ou partie de ce congé.
- 33 « Lorsque le père de l'enfant ne demande pas à bénéficier de ce droit à congé, avec traitement, ce droit est accordé au conjoint de la mère ou au fonctionnaire lié à elle par un pacte civil de solidarité ou vivant maritalement avec elle.
- 34 « Le droit au congé d'adoption est ouvert à la mère ou au père adoptif. Lorsque les deux conjoints travaillent, soit l'un des deux renonce à son droit, soit le congé est réparti entre eux. Dans ce dernier cas, la durée de celui-ci est augmentée et fractionnée selon les modalités prévues par la législation sur la Sécurité sociale. » ;
- 35 2° Au troisième alinéa, qui devient le septième, les mots : « aux deux alinéas précédents » sont remplacés par les mots : « au présent 5° ».
- 36 V. - Le 5° de l'article 41 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière est ainsi modifié :
- 37 1° Le premier alinéa est remplacé par cinq alinéas ainsi rédigés :
- 38 « 5° Au congé pour maternité, ou pour adoption, avec traitement, d'une durée égale à celle prévue par la législation sur la Sécurité sociale.

- 39 « En cas de décès de la mère au cours de la période entre la naissance de l'enfant et la fin de l'indemnisation prévue par son régime d'assurance maternité, le père bénéficie d'un droit à congé, avec traitement, pour la durée restant à courir entre la date du décès de la mère et la fin de la période d'indemnisation dont elle aurait bénéficié.
- 40 « Le fonctionnaire bénéficiaire de ce droit à congé peut demander le report de tout ou partie de ce congé.
- 41 « Lorsque le père de l'enfant ne demande pas à bénéficier de ce droit à congé, avec traitement, ce droit est accordé au conjoint de la mère ou au fonctionnaire lié à elle par un pacte civil de solidarité ou vivant maritalement avec elle.
- 42 « Le droit au congé d'adoption est ouvert à la mère ou au père adoptif. Lorsque les deux conjoints travaillent, soit l'un des deux renonce à son droit, soit le congé est réparti entre eux. Dans ce dernier cas, la durée de celui-ci est augmentée et fractionnée selon les modalités prévues par la législation sur la Sécurité sociale. » ;
- 43 2° Au troisième alinéa, qui devient le septième, les mots : « aux deux alinéas précédents » sont remplacés par les mots : « au présent 5° ».
- 44 VI. - L'article L. 1225-28 du code du travail est ainsi modifié :
- 45 1° Le premier alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :
- 46 « En cas de décès de la mère au cours de la période d'indemnisation définie au premier alinéa de l'article L. 331-6 du code de la Sécurité sociale, le père peut suspendre son contrat de travail pendant une période au plus égale à la durée d'indemnisation restant à courir, définie au premier alinéa du même article, le cas échéant reportée en application des dispositions du deuxième alinéa du même article. » ;
- 47 2° Le troisième alinéa est supprimé ;
- 48 3° Au quatrième alinéa, après les mots : « ou à la personne », il est inséré le mot : « salariée ».
- 49 VII. - Les dispositions du présent article s'appliquent aux périodes de congés ou de cessation d'activité en cours au 1<sup>er</sup> janvier 2015.

**Amendement n° 238** présenté par M. Véran.

À la première phrase de l'alinéa 4, substituer à la troisième occurrence du mot :

« période »

le mot :

« durée ».

**Amendement n° 239** présenté par M. Véran.

À la seconde phrase de l'alinéa 7, après le mot :

« indemnité »,

insérer le mot :

« journalière ».

**Amendement n° 291** présenté par M. Véran.

À la seconde phrase de l'alinéa 7, substituer au mot :

« période »

le mot :

« durée ».

**Amendement n° 462** présenté par M. Vercamer, M. Benoit, M. de Courson, M. Degallaix, M. Favennec, M. Folliot, M. Fromantin, M. Meyer Habib, M. Hillmeyer, M. Maurice Leroy, M. Pancher, M. Reynier, M. Richard, M. Rochebloine, M. Salles, M. Santini, M. Sauvadet, M. Tahuaitu, M. Philippe Vigier et M. Zumkeller.

Compléter l'alinéa 9 par les mots :

« à condition que ce tiers contribue à en assumer la charge morale et matérielle ».

**Amendement n° 240** présenté par M. Véran.

À la première phrase de l'alinéa 11, substituer à la troisième occurrence du mot :

« période »

le mot :

« durée ».

**Amendement n° 298 rectifié** présenté par M. Véran.

À la dernière phrase de l'alinéa 11, substituer aux mots :

« à l'article L. 732-10 »

les mots :

« aux mêmes articles ».

**Amendement n° 241** présenté par M. Véran.

À l'alinéa 49, substituer aux mots :

« Les dispositions du présent article s'appliquent »

les mots :

« Le présent article est applicable ».

### Article 32

① I. - Au deuxième alinéa de l'article L. 381-30-1 du code de la Sécurité sociale, les mots : « et les différentes participations mentionnées à l'article L. 322-2 sont prises en charge » sont remplacés par les mots : « et pour la participation mentionnée au I de l'article L. 322-2 ainsi que le forfait journalier institué par l'article L. 174-4 qui sont pris en charge ».

② II. - L'article L. 381-30-5 est ainsi modifié :

③ 1° Au début du I, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

④ « Les caisses d'assurance maladie assurent le paiement, d'une part, de l'intégralité des frais de soins dispensés aux personnes détenues affiliées en application du premier alinéa de l'article L. 381-30, pour la part des dépenses prises en charge par les régimes d'assurance maladie ainsi que pour la part correspondant à la participation de l'assuré mentionnée au I de l'article L. 322-2, dans la limite des tarifs servant de base au calcul des prestations, et d'autre part, du forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4. » ;



- ⑤ 2° Au premier alinéa du II, les mots : « aux différentes participations de l'assuré mentionnées à l'article L. 322-2 due » sont remplacés par les mots : « à la participation de l'assuré mentionnée au I de l'article L. 322-2 due » ;
- ⑥ 3° Dans le même alinéa, après la référence à l'article L. 174-4, il est inséré le membre de phrase suivant : « et rembourse les montants correspondants à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés au titre des paiements effectués par les caisses d'assurance maladie en application des dispositions du premier alinéa du I » ;
- ⑦ 4° Les deuxième et troisième alinéas du II sont supprimés.
- ⑧ III. - Les dispositions du I et du 2° du II du présent article entrent en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2015. Les dispositions des 1°, 3° et 4° du II entrent en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2016.

**Amendement n° 584** présenté par M. Véran.

À l'alinéa 1, après le mot :

« que »,

insérer le mot :

« pour ».

**Amendement n° 582** présenté par M. Véran.

À l'alinéa 1, substituer aux mots :

« institué par »

les mots :

« prévu à ».

**Amendement n° 581** présenté par M. Véran.

À l'alinéa 6, supprimer les mots :

« les montants correspondants à ».

## CHAPITRE II

### PROMOTION DE LA PRÉVENTION

#### Article 33

- ① I. - Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° Le deuxième alinéa de l'article L. 3121-1 est supprimé ;
- ③ 2° L'article L. 3121-2 est remplacé par les dispositions suivantes :
- ④ « *Art. L. 3121-2.* - I. - Dans chacun des territoires de santé mentionnés à l'article L. 1434-16, le directeur général de l'agence régionale de santé habilite au moins un centre d'information, de dépistage et de diagnostic gratuit qui assure :
- ⑤ « 1° La prévention, le dépistage et le diagnostic de l'infection par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites ainsi que l'accompagnement dans la recherche de soins appropriés ;
- ⑥ « 2° La prévention, le dépistage, le diagnostic et le traitement ambulatoire des infections sexuellement transmissibles ;

⑦ « 3° La prévention des autres risques liés à la sexualité, notamment par la prescription d'une contraception.

⑧ « II. - Le centre assure une prise en charge anonyme ou non selon le choix exprimé par l'usager au moment de son accueil. En cas de nécessité thérapeutique ou à la demande de l'usager, le médecin peut procéder à la levée de l'anonymat initialement choisi par l'usager, avec le consentement exprès, libre et éclairé de ce dernier.

⑨ « Les activités de vaccination et de prescription de contraception exercées par le centre ne font pas l'objet d'une prise en charge anonyme.

⑩ « III. - La gestion d'un centre peut être confiée à une collectivité territoriale, dans le cadre d'une convention conclue avec le directeur général de l'agence régionale de santé.

⑪ « IV. - Les dépenses afférentes aux activités mentionnées au I sont prises en charge par le fonds d'intervention régional sans qu'il soit fait application des dispositions du code de la Sécurité sociale et du code rural et de la pêche maritime relatives à l'ouverture du droit aux prestations couvertes par les régimes de base, au remboursement de la part garantie par l'assurance maladie, à la participation de l'assuré aux tarifs servant de base aux remboursements ainsi qu'au forfait mentionné à l'article L. 174-4 du code de la Sécurité sociale.

⑫ « Un décret fixe les modalités d'application du présent article. » ;

⑬ 3° L'article L. 3121-2-1 est abrogé.

⑭ II. - L'article L. 174-16 du code de la Sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :

⑮ « *Art. L. 174-16.* - Les dépenses des centres d'information, de dépistage et de diagnostic gratuit prévus à l'article L. 3121-2 du code de la santé publique s'imputent sur le fonds mentionné à l'article L. 1435-8 du même code et sont financées sous la forme d'une dotation forfaitaire annuelle.

⑯ « Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret. »

⑰ III. - Les établissements de santé et les organismes qui sont actuellement désignés comme consultations de dépistage anonyme et gratuit de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine ou habilités en tant que centres d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles ou qui relèvent d'une collectivité territoriale ayant conclu une convention en application de l'article L. 3121-1 du code de la santé publique peuvent demander jusqu'au 30 avril 2015 leur habilitation en tant que centre d'information, de dépistage et de diagnostic gratuit en application de l'article L. 3121-2 du code de la santé publique.

⑱ L'agence régionale de santé dispose d'un délai de quatre mois pour statuer sur la demande d'habilitation. L'absence de réponse dans ce délai vaut rejet implicite de la demande. L'habilitation à fonctionner en tant que centre d'information, de dépistage et de diagnostic gratuit prend effet au 1<sup>er</sup> janvier 2016.

- 19) Jusqu'au 31 décembre 2015, les établissements et organismes précités, qu'ils aient ou non obtenu l'habilitation mentionnée à l'alinéa précédent, poursuivent leurs activités sous couvert des désignations, habilitations et conventions délivrées en application des dispositions législatives et réglementaires applicables avant la date d'entrée en vigueur de la présente loi.
- 20) À titre dérogatoire, une habilitation provisoire de deux ans peut être délivrée aux établissements et organismes qui ne sont pas en mesure au jour de l'habilitation d'effectuer l'ensemble des activités de centre d'information, de dépistage et de diagnostic gratuit, à la condition qu'ils s'engagent à mettre en œuvre les conditions nécessaires à l'exercice de l'ensemble des activités dans ce délai de deux ans. À l'expiration du délai, l'habilitation prend fin et ne peut être renouvelée au centre qui n'exerce pas l'intégralité des activités mentionnées à l'article L. 3121-2 du code de la santé publique.
- 21) IV. - Pour l'année 2015, les activités de prévention, de dépistage, de diagnostic et de traitement des infections sexuellement transmissibles exercées par des établissements ou organismes habilités en application de l'article L. 3121-2-1 du code de la santé publique dans sa rédaction en vigueur avant la présente loi sont prises en charge par l'assurance maladie dans les conditions prévues au I de l'article L. 174-16 du code de la Sécurité sociale.
- 22) V. - Les dispositions du III et du IV du présent article entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2015. Les dispositions du I et du II du présent article entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2016.

**Amendement n° 306** présenté par M. Véran.

Après l'alinéa 1, insérer l'alinéa suivant :

« 1° A Au sixième alinéa de l'article L. 1432-2, les références : « , L. 3112-2 et L. 3121-1 » sont remplacées par la référence : « et L. 3112-2 » ; ».

**Amendement n° 162** présenté par M. Véran, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales (Assurance maladie).

I. - Aux alinéas 4 et 17, à la dernière phrase de l'alinéa 18 et à la première phrase de l'alinéa 20, substituer aux mots :

« centre d'information, de dépistage et de diagnostic gratuit »

les mots :

« centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic ».

II. - En conséquence, à l'alinéa 15, substituer aux mots :

« centres d'information, de dépistage et de diagnostic gratuit »

les mots :

« centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic ».

**Amendement n° 691** présenté par le Gouvernement.

I. - Compléter l'alinéa 4 par les mots :

« , dans ses locaux ou hors les murs notamment auprès des populations les plus concernées : ».

II. - En conséquence, après l'alinéa 7, insérer l'alinéa suivant :

« Le centre peut mener ces activités, dans ou hors les murs, en coordination avec les autres organismes, notamment les associations, œuvrant sur le territoire de santé avec lesquels il conclut des conventions de partenariat. ».

**Amendement n° 637** présenté par Mme Orliac, M. Carpentier, M. Chalus, M. Charasse, M. Claireaux, Mme Dubié, M. Falorni, M. Giacobbi, M. Giraud, Mme Hobert, M. Krabal, M. Moignard, M. Robert, M. Saint-André, M. Schwartzberg et M. Tourret.

I. - Compléter l'alinéa 4 par les mots :

« , dans ses locaux notamment auprès des populations les plus concernées : ».

II. - En conséquence, après l'alinéa 7, insérer l'alinéa suivant :

« Le centre peut mener ces activités en coordination avec les autres organismes, notamment les associations, œuvrant sur le territoire de santé avec lesquels il conclut des conventions de partenariat. ».

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 448** présenté par M. Touraine, Mme Iborra, M. Aboubacar, M. Aviragnet, M. Aylagas, M. Bapt, Mme Biémouret, Mme Bouziane, Mme Bulteau, Mme Carlotti, Mme Carrillon-Couvreur, Mme Clergeau, M. Cordery, Mme Michèle Delaunay, Mme Françoise Dumas, M. Ferrand, Mme Hélène Geoffroy, M. Gille, Mme Huillier, Mme Hurel, M. Hutin, M. Issindou, Mme Khirouni, Mme Laclais, Mme Lacuey, Mme Le Houerou, Mme Lemorton, M. Liebgott, Mme Louis-Carabin, Mme Orphé, Mme Pane, Mme Pinville, M. Robiliard, M. Sirugue, M. Véran, M. Vlody et les membres du groupe socialiste, républicain et citoyen et n° 929 présenté par Mme Orliac, M. Carpentier, M. Chalus, M. Charasse, M. Claireaux, Mme Dubié, M. Falorni, M. Giacobbi, M. Giraud, Mme Hobert, M. Krabal, M. Moignard, M. Robert, M. Saint-André, M. Schwartzberg et M. Tourret.

À l'alinéa 7, après le mot :

« sexualité »,

insérer les mots :

« dans une approche globale de santé sexuelle ».

**Amendement n° 307** présenté par M. Véran.

À l'alinéa 7, substituer aux mots :

« d'une »

le mot :

« de ».

**Amendement n° 308** présenté par M. Véran.

À l'alinéa 17, substituer au mot :

« actuellement »

les mots :

« à la date de la promulgation de la présente loi ».

**Amendement n° 309** présenté par M. Véran.

À l'alinéa 19, substituer aux mots :

« d'entrée en vigueur »

les mots :

« de publication ».

**Amendement n° 310** présenté par M. Véran.

À la première phrase de l'alinéa 20, après le mot :

« jour »,

insérer les mots :

« de la prise d'effet ».

**Amendement n° 320** présenté par M. Véran.

À la seconde phrase de l'alinéa 20, substituer au mot :

« intégralité »

le mot :

« ensemble ».

**Amendement n° 346** présenté par le Gouvernement.

À l'alinéa 21, substituer aux mots :

« exercées par des établissements ou organismes habilités en application de »

les mots :

« mentionnées à ».

**Amendement n° 608** présenté par le Gouvernement.

À l'alinéa 21, après la référence :

« I »,

insérer la référence :

« et au II ».

### Après l'article 33

**Amendement n° 249** présenté par Mme Poletti, M. Hetzel, M. Jacquat, M. Vitel, Mme Marianne Dubois, M. Lazaro, M. Degauchy, Mme Lacroute, M. Chrétien, M. Salen, Mme Zimmermann, M. Sturni, M. Morel-A-L'Huissier, Mme Boyer, Mme Genevard et M. Chartier.

Après l'article 33, insérer l'article suivant :

Le Gouvernement remet au Parlement avant le 1<sup>er</sup> octobre 2015 un rapport sur l'évaluation du dispositif mis en place dans le cadre de l'article 55 de la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la Sécurité sociale pour 2014 permettant l'accès à la délivrance de contraception aux mineures d'au moins 15 ans de manière anonyme et gratuite.

**Sous-amendement n° 973** présenté par Mme Louwagie et M. Lurton.

Substituer aux mots :

« de l'article 55 de la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la Sécurité sociale pour 2014 »

les mots :

« des articles L.162-4-5 et L.162-8-1 du code de la Sécurité sociale. »

### Article 34

① I. - Le chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

② 1° L'article L. 3111-11 est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

③ « Les dépenses afférentes aux vaccins sont prises en charge, pour les assurés sociaux, par les organismes d'assurance maladie dont ils relèvent et, pour les bénéficiaires de l'aide médicale de l'État, dans les conditions fixées par le titre V du livre II du code de l'action sociale et des familles et selon les modalités prévues à l'article L. 182-1 du code de la Sécurité sociale.

⑤ « La facturation dématérialisée de ces dépenses est opérée dans les conditions prévues à l'article L. 161-35 du code de la Sécurité sociale. » ;

⑥ 2° L'article L. 3112-3 est ainsi modifié :

⑦ a) Au deuxième alinéa, après les mots : « au suivi médical », sont insérés les mots : « , au vaccin » ;

⑧ b) L'article est complété par un alinéa ainsi rédigé :

⑨ « La facturation dématérialisée de ces dépenses est opérée dans les conditions prévues à l'article L. 161-35 du code de la Sécurité sociale ».

⑩ II. - Les dispositions du présent article entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2016.

### Amendements identiques :

**Amendements n° 69** présenté par M. Lurton, M. Straumann, M. Aboud, M. Vitel, M. Mariani, Mme Rohfritsch, M. Decool, M. Olivier Marleix, M. Guy Geoffroy, Mme Dalloz, Mme Greff, M. Chevrollier, M. Le Mèner, M. Abad, M. Sturni, M. Ginesy, Mme Genevard, M. Degauchy, M. Barbier, M. Foulon et M. Cinieri, n° 78 présenté par M. Door, n° 264 présenté par Mme Poletti, M. Jacquat, Mme Marianne Dubois, M. Dhuicq, M. Sermier, Mme Boyer et M. Chrétien et n° 392 présenté par M. Tian, M. Tardy et Mme Louwagie.

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

« Les vaccinations réalisées par les établissements et organismes habilités font l'objet d'un retour d'information vers le médecin traitant. ».

### Article 35

① I. - Le chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> de la première partie du code de la santé publique est complété par un article L. 1114-5 ainsi rédigé :

② « Art. L. 1114-5. - Les actions des associations d'usagers du système de santé ayant reçu l'agrément prévu à l'article L. 1114-1, et des organismes concourant à la promotion des droits des usagers du système de santé peuvent bénéficier de financements de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.

③ « Les ministres chargés de la santé, de la Sécurité sociale et du budget fixent chaque année, par arrêté, la liste des associations et organismes bénéficiaires et les montants qui leur sont alloués au titre du présent article. »

④ II. - A l'article L. 221-1 du code de la Sécurité sociale, il est inséré, après le 9°, un 10° ainsi rédigé :

⑤ « 10° De participer au financement des actions mentionnées à l'article L. 1114-5 du code de la santé publique. »

**Amendement n° 394** présenté par M. Tian, M. Aboud, M. Hetzel, Mme Boyer, M. Tardy et Mme Louwagie.

Supprimer cet article.

**Amendement n° 163** présenté par M. Véran, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales (Assurance maladie).

I. – À l’alinéa 2, substituer aux mots :

« , et des organismes concourant à la promotion des droits des usagers du système de santé peuvent »

les mots :

« au niveau national qui regroupent notamment des associations d’usagers du système de santé ayant reçu l’agrément prévu au même article au niveau national peuvent principalement ».

II. – En conséquence, après le même alinéa, insérer l’alinéa suivant :

« Les actions des associations d’usagers du système de santé ayant reçu l’agrément prévu à l’article L. 1114-1 au niveau national et l’école des hautes études en santé publique mentionnée à l’article 86 de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique peuvent également bénéficier de financements de la Caisse nationale de l’assurance maladie des travailleurs salariés. ».

III. – En conséquence, à l’alinéa 3, supprimer les mots :

« associations et organismes ».

**Amendement n° 393** présenté par M. Tian, M. Aboud, M. Hetzel, Mme Boyer, M. Tardy, M. Lurton et Mme Louwagie.

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

« Ils rendent publique chaque année la liste des montants accordés aux différentes associations bénéficiaires de ce financement. ».

### CHAPITRE III

#### RENFORCEMENT DE LA QUALITÉ ET LA PROXIMITÉ DU SYSTÈME DE SOINS

##### Article 36

① I. - Le chapitre II du titre VI du livre I<sup>er</sup> du code de la Sécurité sociale est ainsi modifié :

② 1° Après l’article L. 162-22-19, il est inséré un article L. 162-22-20 ainsi rédigé :

③ « Art. L. 162-22-20. - Les établissements de santé exerçant les activités mentionnées au 1° de l’article L. 162-22 bénéficient d’une dotation complémentaire lorsqu’ils satisfont aux critères liés à l’amélioration de la qualité et de la sécurité des soins mesurés sous la forme d’un score calculé chaque année par établissement.

④ « Un décret en Conseil d’État précise les critères d’appréciation retenus ainsi que les modalités de détermination de la dotation complémentaire. La liste des indicateurs pris en compte pour l’évaluation des critères ainsi que les modalités de calcul du score sont définis par arrêté des ministres chargés de la santé et de la Sécurité sociale. » ;

⑤ 2° Après l’article L. 162-30-2, il est inséré un article L. 162-30-3 ainsi rédigé :

⑥ « Art. L. 162-30-3. - I. - Les établissements de santé mentionnés au 1° de l’article L. 162-22 pour lesquels le niveau de qualité et de sécurité des soins n’est pas conforme à des référentiels nationaux signent avec le directeur général de l’agence régionale de santé un contrat d’amélioration des pratiques en établissements de santé.

⑦ « La conformité aux référentiels nationaux de qualité et de sécurité des soins est appréciée, selon des modalités définies par décret en Conseil d’État, au moyens d’indicateurs dont les valeurs limites sont précisées par arrêté des ministres chargés de la santé et de la Sécurité sociale.

⑧ « Le contrat d’amélioration des pratiques comporte des objectifs d’amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, un plan d’actions pour les atteindre et des indicateurs de suivi. Il porte sur les activités de l’établissement, ainsi que sur la coordination avec les autres professionnels et structures assurant la prise en charge des patients de l’établissement, susceptibles de présenter des risques pour la qualité de la prise en charge.

⑨ « Le contrat d’amélioration des pratiques est annexé au contrat pluriannuel d’objectifs et de moyens mentionné à l’article L. 6114-1 du code de la santé publique. Il est conforme à un contrat type fixé par arrêté des ministres chargés de la santé et de la Sécurité sociale.

⑩ « II. - Chaque année, en cas d’écarts par rapport aux engagements contractuels, l’établissement est mis en mesure de présenter ses observations. En cas de manquement de l’établissement à ses obligations, l’agence régionale de santé peut prononcer à son encontre une pénalité versée à l’organisme local d’assurance maladie et correspondant à une fraction du montant des produits versés par l’assurance maladie, proportionnée à l’ampleur et à la gravité des manquements constatés et dans la limite de 1 % de ces produits.

⑪ « En cas de refus par un établissement de santé d’adhérer au contrat, l’agence régionale de santé peut prononcer, après que l’établissement a été mis en mesure de présenter ses observations, une pénalité financière dans la limite de 1 % des produits reçus par l’établissement de santé des régimes obligatoires d’assurance maladie, au titre du dernier exercice clos.

⑫ « Un décret en Conseil d’État précise les modalités d’application du présent article, notamment la procédure applicable, la nature des risques faisant l’objet du contrat et mentionnés au troisième alinéa, la durée maximale du contrat et les modalités de calcul des pénalités mentionnées aux quatrième et cinquième alinéas. »

⑬ II. - Les dispositions du 1° du I entrent en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2016. Jusqu’au 31 décembre 2015, seuls les établissements de santé volontaires dont la liste est arrêtée par les ministres chargés de la santé et de la Sécurité sociale sont éligibles à un financement complémentaire portant sur l’amélioration de la qualité et de la sécurité des soins par le biais de la dotation définie à l’article L. 162-22-13 du code de la Sécurité sociale.

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 79** présenté par M. Door et M. Barbier, n° 97 présenté par M. Accoyer, n° 265 présenté par Mme Poletti, M. Jacquat, M. Vitel, Mme Marianne Dubois, M. Foulon, M. Cinieri, Mme Rohfritsch, M. Dhucq, M. Sermier, Mme Boyer, M. Chrétien, Mme Genevard et Mme Le Callennec et n° 395 présenté par M. Tian, M. Aboud, M. Tardy, M. Lurton et Mme Louwagie.

À la première phrase de l'alinéa 4, après le mot :

« retenus »,

insérer les mots :

« , après concertation avec les représentants nationaux des commissions et conférences médicales d'établissement et les conseils nationaux professionnels concernés, ».

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 245** présenté par M. Door et M. Barbier, n° 273 présenté par M. Accoyer, n° 304 présenté par Mme Poletti, M. Jacquat, M. Vitel, Mme Marianne Dubois, M. Foulon, M. Cinieri, Mme Rohfritsch, Mme Boyer, M. Chrétien, Mme Genevard, M. Dhucq, M. Sermier et Mme Le Callennec et n° 396 présenté par M. Tian, M. Aboud, M. Tardy, M. Lurton et Mme Louwagie.

À la seconde phrase de l'alinéa 4, après le mot :

« critères »,

insérer les mots :

« et de leurs valeurs limites ».

**Amendement n° 641** présenté par Mme Orliac, M. Carpentier, M. Chalus, M. Charasse, M. Claireaux, Mme Dubié, M. Falorni, M. Giacobbi, M. Giraud, Mme Hobert, M. Krabal, M. Moignard, M. Robert, M. Saint-André, M. Schwartzberg et M. Tourret.

Compléter la seconde phrase de l'alinéa 4 par les mots :

« après avis de la Haute Autorité de Santé et des fédérations hospitalières représentatives ».

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 53** présenté par Mme Boyer, n° 86 présenté par M. Door, Mme Poletti et M. Barbier, n° 397 présenté par M. Tian, M. Aboud, M. Hetzel, M. Tardy, M. Lurton et Mme Louwagie et n° 490 présenté par Mme Greff.

Supprimer les alinéas 5 à 12.

**Amendement n° 562 rectifié** présenté par M. Véran.

À l'alinéa 6, substituer au mot :

« mentionnés »

les mots :

« qui exercent les activités mentionnées ».

**Amendement n° 918** présenté par Mme Orliac, M. Carpentier, M. Chalus, M. Charasse, M. Claireaux, Mme Dubié, M. Falorni, M. Giacobbi, M. Giraud, Mme Hobert, M. Krabal, M. Moignard, M. Robert, M. Saint-André, M. Schwartzberg et M. Tourret.

À l'alinéa 6, après le mot :

« nationaux »,

insérer les mots :

« élaborés ou validés par la Haute Autorité de Santé ».

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 71** présenté par M. Lurton, M. Straumann, M. Aboud, M. Vitel, M. Mariani, Mme Rohfritsch, M. Decool, M. Olivier Marleix, M. Guy Geoffroy, Mme Dalloz, M. Le Mèner, M. Abad, M. Sturni, M. Ginesy, Mme Genevard, M. Degauchy, M. Barbier, M. Foulon et M. Cinieri, n° 80 présenté par M. Door, n° 98 présenté par M. Accoyer, n° 266 présenté par Mme Poletti, M. Jacquat, Mme Marianne Dubois, M. Dhucq, M. Sermier, Mme Boyer, M. Chrétien et Mme Le Callennec et n° 398 présenté par M. Tian, M. Tardy et Mme Louwagie.

À l'alinéa 6, après la deuxième occurrence du mot :

« santé »,

insérer les mots :

« , après avis conforme des conférences médicales d'établissement, ».

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 247** présenté par M. Door et M. Barbier, n° 274 présenté par M. Accoyer, n° 399 présenté par M. Tian, M. Aboud, Mme Boyer, M. Tardy et Mme Louwagie et n° 932 présenté par Mme Poletti, M. Jacquat, M. Vitel, Mme Marianne Dubois, M. Foulon, M. Cinieri, Mme Rohfritsch, M. Chrétien, Mme Genevard, M. Dhucq, M. Sermier et Mme Le Callennec.

À la fin de l'alinéa 7, supprimer les mots :

« , au moyens d'indicateurs dont les valeurs limites sont précisées par arrêté des ministres chargés de la santé et de la Sécurité sociale ».

**Amendement n° 563** présenté par M. Véran.

À l'alinéa 11, substituer aux mots :

« d'adhérer au »

les mots :

« de signer un ».

**Amendement n° 564** présenté par M. Véran.

À l'alinéa 11, après la dernière occurrence du mot :

« santé »,

insérer les mots :

« de la part ».

**Amendement n° 164 rectifié** présenté par M. Véran, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales (Assurance maladie).

Compléter l'alinéa 11 par la phrase suivante :

« Dans des conditions définies par décret, le produit de la pénalité est versé au fonds mentionné à l'article L. 1435-8 du code de la santé publique. ».

**Amendement n° 565** présenté par M. Véran.

I. – Au début de l'alinéa 12, insérer la référence :

« III. ».

II. – En conséquence, à la fin du même alinéa, substituer aux références :

« aux quatrième et cinquième alinéas »

la référence :

« au II ».

**Amendement n° 607** présenté par M. Véran.

À l'alinéa 12, après la première occurrence du mot :

« contrat »,

insérer les mots :

« d'amélioration des pratiques ».

**Amendement n° 606 deuxième rectification** présenté par M. Véran.

Rédiger ainsi le début de l'alinéa 13 :

II. – L'article L. 162–22–20 du code de la Sécurité sociale entre en vigueur... (*le reste sans changement*).

## 34<sup>e</sup> séance

# ANALYSE DE SCRUTIN

### Scrutin public n° 940

*Sur l'amendement n° 944 du Gouvernement après l'article 29 du projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2015 (première lecture).*

Nombre de votants : .....	31
Nombre de suffrages exprimés: .....	26
Majorité absolue : .....	14
Pour l'adoption : .....	23
Contre : .....	3

L'Assemblée nationale a adopté.

#### Groupe socialiste, républicain et citoyen (289) :

*Pour.....* : 18

M. Gérard **Bapt**, Mmes Gisèle **Biémouret**, Sylviane **Bulbeau**, Marie-Arlette **Carlotti**, Fanélie **Carrey-Conte**, Martine **Carrillon-Couvreur**, MM. Guy **Delcourt**, Yves **Durand**, Mmes Joëlle **Huillier**, Monique **Iborra**, M. Michel **Issindou**, Mmes Bernadette **Laclais**, Annie **Le Houérou**, Catherine **Lemorton**, Monique **Orphé**, Martine **Pinville**, MM. Jean-Louis **Touraine** et Olivier **Véran**.

*Non-votant(s) :*

MM. Claude **Bartolone** (président de l'Assemblée nationale) et Christophe **Sirugue** (président de séance).

#### Groupe de l'union pour un mouvement populaire (197) :

*Pour.....* : 1

M. Denis **Jacquat**.

*Contre.....* : 3

M. Bernard **Accoyer**, Mme Valérie **Boyer** et M. Jean-Pierre **Door**.

*Abstention.....* : 5

MM. Jean-Pierre **Barbier**, Gilles **Lurton**, Pierre **Morange**, Mme Bérengère **Poletti** et M. Dominique **Tian**.

#### Groupe de l'union des démocrates et indépendants (30) :

*Pour.....* : 1

M. Francis **Vercamer**.

#### Groupe écologiste (18) :

*Pour.....* : 1

M. Jean-Louis **Roumégas**.

#### Groupe radical, républicain, démocrate et progressiste (17) :

*Pour.....* : 1

M. Stéphane **Claireaux**.

#### Groupe de la gauche démocrate et républicaine (15) :

*Pour.....* : 1

Mme Jacqueline **Fraysse**.

#### Non inscrits (9)