

208^e séance

SANTÉ

Projet de loi de modernisation de notre système de santé

Texte adopté par la commission – n° 2673

Article 27

① I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

② 1° Le chapitre II du titre III du livre I^{er} de la sixième partie est ainsi rédigé :

③ « Chapitre II

④ « Groupements hospitaliers de territoire

⑤ « Art. L. 6132-1. – I. – Chaque établissement public de santé, sauf dérogation tenant à sa spécificité dans l'offre de soins régionale, est partie à une convention de groupement hospitalier de territoire. Le groupement hospitalier de territoire n'est pas doté de la personnalité morale.

⑥ « II. – Le groupement hospitalier de territoire a pour objet de permettre aux établissements de mettre en œuvre une stratégie de prise en charge commune et graduée du patient, dans le but d'assurer une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité. Il assure la rationalisation des modes de gestion par une mise en commun de fonctions ou par des transferts d'activités entre établissements. Dans chaque groupement, les établissements parties élaborent un projet médical partagé garantissant une offre de proximité ainsi que l'accès à une offre de référence et de recours.

⑦ « II bis (nouveau). – Tous les groupements hospitaliers de territoire s'associent à un centre hospitalier universitaire au titre des activités hospitalo-universitaires prévues au III de l'article L. 6132-4. Cette association est traduite dans le projet médical du groupement hospitalier de territoire ainsi que dans une convention d'association entre l'établissement support du groupement hospitalier de territoire et le centre hospitalier universitaire.

⑧ « II ter (nouveau). – Les établissements publics de santé ayant la psychiatrie pour principale activité peuvent, après accord du directeur général de l'agence régionale de santé dont dépend l'établissement support

du groupement hospitalier de territoire concerné, être associés à l'élaboration du projet médical de groupements auxquels ils ne sont pas parties.

⑨ « II quater (nouveau). – Les établissements assurant une activité d'hospitalisation à domicile sont associés à l'élaboration du projet médical des groupements hospitaliers de territoire situés sur leur aire géographique d'autorisation et dont ils ne sont ni parties, ni partenaires.

⑩ « III. – Les établissements ou services médico-sociaux publics peuvent être parties à une convention de groupement hospitalier de territoire. Un établissement public de santé, un établissement ou service médico-social public ne peut être partie qu'à un seul groupement hospitalier de territoire.

⑪ « III bis (nouveau). – Les établissements privés peuvent être partenaires d'un groupement hospitalier de territoire. Ce partenariat prend la forme d'une convention de partenariat prévue à l'article L. 6134-1. Cette convention prévoit l'articulation de leur projet médical avec celui du groupement hospitalier de territoire. Dans les territoires frontaliers, les établissements situés dans le pays voisin peuvent être associés par voie conventionnelle.

⑫ IV et V. – (*Supprimés*)

⑬ « Art. L. 6132-2. – I. – La convention constitutive du groupement hospitalier de territoire est élaborée puis transmise à l'agence ou, le cas échéant, aux agences régionales de santé compétentes. Le ou les directeurs généraux des agences régionales de santé compétentes apprécie la conformité de la convention avec les projets régionaux de santé et peuvent demander que lui soient apportées les modifications nécessaires pour assurer cette conformité. Ils approuvent la convention ainsi que son renouvellement et sa modification. Le cas échéant, cette approbation vaut confirmation et autorisation de changement de lieu d'implantation des autorisations mentionnées à l'article L. 6122-1.

⑭ « II (nouveau). – La convention constitutive du groupement hospitalier de territoire définit :

⑮ « 1° Un projet médical partagé de l'ensemble des établissements parties à la convention de groupement hospitalier de territoire ;

⑯ « 2° Les délégations éventuelles d'activités, mentionnées au II de l'article L. 6132-4 ;

- 17 « 3° Les transferts éventuels d'activités de soins ou d'équipements de matériels lourds entre établissements du groupement ;
- 18 « 4° Les modalités de constitution des équipes médicales communes et, le cas échéant, des pôles inter-établissements ;
- 19 « 5° Les modalités d'organisation et de fonctionnement du groupement, notamment :
- 20 « a) La désignation de l'établissement support chargé d'assurer, pour le compte des autres établissements du groupement, les compétences et les activités déléguées. Cette désignation doit être approuvée par les conseils de surveillance des établissements du groupement, à la majorité des deux tiers. À défaut, l'établissement support est désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé concernée, après avis du comité territorial des élus ;
- 21 « b) La composition du comité stratégique chargé de se prononcer sur la mise en œuvre de la convention et du projet médical partagé. Il comprend notamment les directeurs d'établissements, les présidents des commissions médicales d'établissement et les présidents des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de l'ensemble des établissements du groupement. Le comité stratégique peut mettre en place un bureau restreint à qui il délègue tout ou partie de sa compétence ;
- 22 « c) Le rôle du comité territorial des élus, chargé d'évaluer les actions mises en œuvre par le groupement pour garantir l'égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité sur l'ensemble du territoire du groupement. À ce titre, il peut émettre des propositions et est informé des suites qui leur sont données.
- 23 « Art. L. 6132-3. – (Supprimé)
- 24 « Art. L. 6132-4. – I. – L'établissement support désigné par la convention constitutive assure, pour le compte des établissements parties au groupement :
- 25 « 1° La stratégie, l'optimisation et la gestion commune d'un système d'information hospitalier convergent, en particulier la mise en place d'un dossier patient permettant une prise en charge coordonnée des patients au sein des établissements du groupement. Les informations concernant une personne prise en charge par un établissement public de santé partie à un groupement peuvent être partagées, dans les conditions prévues à l'article L. 1110-4. L'établissement support met en œuvre, dans le cadre de la gestion du système d'information, les mesures techniques de nature à assurer le respect des obligations prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, notamment à son article 34 ;
- 26 « 1° bis (nouveau) La gestion d'un département de l'information médicale de territoire. Par dérogation à l'article L. 6113-7, les praticiens transmettent les données médicales nominatives nécessaires à l'analyse de l'activité au médecin responsable de l'information médicale du groupement ;
- 27 « 2° La fonction achats ;
- 28 « 3° La coordination des instituts et des écoles de formation paramédicale du groupement et des plans de formation continue et de développement professionnel continu des personnels des établissements du groupement.
- 29 « II. – L'établissement support du groupement hospitalier de territoire peut gérer pour le compte des établissements du groupement des activités administratives, logistiques, techniques et médico-techniques.
- 30 « III (nouveau). – Les centres hospitaliers universitaires mentionnés au second alinéa de l'article L. 6141-2 coordonnent, au bénéfice des établissements parties aux groupements hospitaliers de territoire auxquels ils sont associés :
- 31 « 1° Les missions d'enseignement de formation initiale des professionnels médicaux ;
- 32 « 2° Les missions de recherche, dans le respect de l'article L. 6142-1 ;
- 33 « 3° Les missions de gestion de la démographie médicale ;
- 34 « 4° Les missions de référence et de recours.
- 35 « Art. L. 6132-5. – La certification des établissements de santé prévue à l'article L. 6113-3 est conjointe pour les établissements publics de santé parties à un même groupement. Toutefois l'appréciation mentionnée à l'article L. 6113-3 fait l'objet d'une publication séparée pour chaque établissement du groupement hospitalier de territoire.
- 36 « Art. L. 6132-6. – I. – Les directeurs généraux des agences régionales de santé arrêtent, dans le respect du schéma régional de santé prévu à l'article L. 1434-3, la liste des groupements hospitaliers de territoire dans la ou les régions concernées et des établissements publics de santé susceptibles de les composer. La publication de cette liste entraîne la création du comité territorial des élus de chaque groupement hospitalier de territoire. Il est composé des représentants des élus des collectivités territoriales aux conseils de surveillance des établissements parties au groupement.
- 37 « II. – L'attribution des dotations de financement de l'aide à la contractualisation mentionnées à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale à un établissement public de santé, lorsqu'il ne relève pas de la dérogation prévue au I de l'article L. 6132-1 du présent code, est subordonnée à la conclusion par cet établissement d'une convention de groupement hospitalier de territoire.
- 38 « Art. L. 6132-6-1 (nouveau). – Les modalités d'application du présent chapitre à l'Assistance publique-hôpitaux de Paris, aux hospices civils de Lyon et à l'Assistance publique-hôpitaux de Marseille sont déterminées par le décret en Conseil d'État mentionné à l'article L. 6132-7.
- 39 « Art. L. 6132-7. – Un décret en Conseil d'État détermine les conditions d'application du présent chapitre, notamment :

- 40 « 1° A (*nouveau*) La définition du projet médical partagé prévu au II de l'article L. 6132-2 ;
- 41 « 1° Les conditions dans lesquelles est accordée la dérogation prévue au I de l'article L. 6132-1 ;
- 42 « 2° Les conditions d'élaboration de la convention constitutive de groupement hospitalier de territoire ;
- 43 « 3° Les conditions dans lesquelles les établissements privés d'hospitalisation peuvent être partenaires d'un groupement hospitalier de territoire ;
- 44 « 4° Les conditions dans lesquelles les autorisations mentionnées à l'article L. 6122-1 et transférées en application de la convention de groupement hospitalier de territoire sont modifiées ;
- 45 « 5° Les conditions de délégation des fonctions mentionnées à l'article L. 6132-4 au sein des groupements hospitaliers de territoire. » ;
- 46 2° et 3° (*Supprimés*)
- 47 4° Au 2° de l'article L. 6131-2, les mots : « conclure une convention de communauté hospitalière de territoire, de » sont supprimés ;
- 48 5° L'article L. 6131-3 est abrogé ;
- 49 6° (*nouveau*) L'article L. 6143-1 est ainsi modifié :
- 50 a) Au début du 4°, les mots : « Toute mesure relative à la participation de l'établissement à une communauté hospitalière de territoire dès lors qu'un centre hospitalier universitaire est partie prenante ainsi que » sont supprimés ;
- 51 b) Après le douzième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- 52 « – la participation de l'établissement à un groupement hospitalier de territoire. » ;
- 53 7° (*nouveau*) Le 2° *bis* de l'article L. 6143-4 est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- 54 « Pour chacun des établissements de santé parties à un groupement hospitalier de territoire, le directeur général de l'agence régionale de santé prend en compte l'ensemble des budgets des établissements du groupement hospitalier de territoire pour apprécier l'état des prévisions de recettes et de dépenses ainsi que le plan global de financement pluriannuel, mentionnés au 5° de l'article L. 6143-7 ; »
- 55 8° (*nouveau*) Après le cinquième alinéa de l'article L. 6143-7, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- 56 « Par dérogation, le directeur de l'établissement support du groupement exerce ces compétences pour l'ensemble des activités mentionnées aux I à III de l'article L. 6132-4. » ;
- 57 9° (*nouveau*) À l'article L. 6211-21, les mots : « communautés hospitalières » sont remplacés par les mots : « groupements hospitaliers ».
- 58 II. – À la deuxième phrase du premier alinéa de l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale, les mots : « création de communautés hospitalières » sont remplacés par les mots : « constitution de groupements hospitaliers ».
- 59 III. – Après les mots : « création de », la fin du premier alinéa du III de l'article 40 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 (n° 2000-1257 du 23 décembre 2000) est ainsi rédigée : « groupements hospitaliers de territoire. »
- 60 IV. – A. – Jusqu'au 1^{er} janvier 2016, les communautés hospitalières de territoire régulièrement approuvées restent régies par le chapitre II du titre III du livre 1^{er} de la sixième partie du code de la santé publique, dans sa rédaction antérieure à la présente loi.
- 61 B (*nouveau*). – À compter du 1^{er} janvier 2016, les communautés hospitalières de territoire régulièrement approuvées dont aucune des parties n'a exprimé la volonté de rompre la coopération sont transformées en groupements hospitaliers de territoire. La convention constitutive du groupement de territoire est élaborée par avenant à la convention constitutive de la communauté hospitalière de territoire, puis transmise, en application du I de l'article L. 6132-2, au directeur général de l'agence régionale de santé pour approbation.
- 62 V. – La liste des groupements hospitaliers de territoire prévue au I de l'article L. 6132-6 du code de la santé publique est arrêtée avant le 1^{er} janvier 2016 en conformité avec le schéma régional en vigueur à cette date. Ce même schéma régional sert de référence pour l'appréciation de conformité de la convention constitutive des groupements hospitaliers de territoire émise par le directeur général de l'agence régionale de santé en application de l'article L. 6132-2 du même code.
- 63 VI. – A. – Chaque établissement public de santé, lorsqu'il ne relève pas de la dérogation prévue au I de l'article L. 6132-1, conclut une convention de groupement hospitalier de territoire avant le 1^{er} janvier 2016.
- 64 B (*nouveau*). – Par dérogation, le projet médical partagé du groupement hospitalier de territoire peut être arrêté dans un délai d'un an après la conclusion de la convention constitutive, et au plus tard le 1^{er} juillet 2016.
- 65 VII (*nouveau*). – L'article 13 de la loi n° 85-11 du 3 janvier 1985 relative aux comptes consolidés de certaines sociétés commerciales et entreprises publiques est applicable aux établissements publics de santé à compter de l'exercice 2020.
- 66 VIII (*nouveau*). – Le II de l'article L. 6132-6 du code de la santé publique, dans sa rédaction résultant de la présente loi, est applicable :
- 67 1° À compter du 1^{er} janvier 2016, aux établissements qui ne sont pas membres d'un groupement hospitalier de territoire alors qu'ils ne relèvent pas de la dérogation prévue au I de l'article L. 6132-1 du même code ;
- 68 2° À compter du 1^{er} janvier 2018, aux établissements qui, bien que membres d'un groupement, n'ont pas mis en œuvre effectivement les dispositions prévues au I de l'article L. 6132-4 dudit code.

69) IX (*nouveau*). – Dans les conditions prévues à l'article 38 de la Constitution et dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement est autorisé à prendre par ordonnance des mesures permettant de mettre en place une trésorerie commune entre les établissements publics parties à un même groupement hospitalier de territoire.

Amendement n° 2104 présenté par M. Pauvros, M. Touraine, M. Bricout et M. Delcourt.

Après l'alinéa 28, insérer l'alinéa suivant :

« 4° La constitution d'équipe d'imagerie diagnostique et interventionnelle complète, diversifiée et regroupée autour d'une plateforme territoriale d'équipements bien dimensionnée. »

Amendement n° 2169 présenté par M. Pauvros, M. Touraine, M. Bricout et M. Delcourt.

Après l'alinéa 28, insérer l'alinéa suivant :

« 4° La constitution d'un laboratoire de biologie médicale unique, pouvant disposer de plusieurs sites en fonction des organisations territoriales. »

Amendement n° 1267 rectifié présenté par Mme Pinville.

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

« II *bis*. – Les établissements parties au groupement organisent en commun les activités de pharmacie à usage intérieur, d'imagerie diagnostique et interventionnelle et de biologie médicale, le cas échéant au sein de pôles interétablissements. »

Amendement n° 293 présenté par Mme Laclais.

À l'alinéa 37, substituer aux mots :

« de financement de l' »

les mots

« régionales de financement des missions d'intérêt général et d' ».

Amendement n° 1987 présenté par le Gouvernement.

À l'alinéa 69, substituer aux mots :

« mettre en place une trésorerie commune »

les mots :

« définir les règles budgétaires et comptables qui régissent les relations ».

Amendement n° 2236 présenté par M. Giraud, M. Claireaux, M. Carpentier, M. Chalus, M. Charasse, Mme Dubié, M. Falorni, M. Giacobbi, Mme Hobert, M. Krabal, M. Jérôme Lambert, M. Maggi, M. Moignard, Mme Orliac, M. Robert, M. Saint-André, M. Schwartzenberg et M. Turret.

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« X. – Un décret établit une liste d'hôpitaux très isolés, dont le critère principal est d'être éloigné de plus d'une heure de route d'un centre hospitalier disposant d'un service de réanimation. »

Article 27 *bis* (*nouveau*)

① Après le 3° de l'article L. 6133-1 du code de la santé publique, il est inséré un 4° ainsi rédigé :

② « 4° Exploiter sur un site unique les autorisations détenues par un ou plusieurs de ses membres, conformément aux articles L. 6122-1 et suivants. Dans ce cas, la convention constitutive du groupement fixe la répartition des responsabilités en matière d'admission des patients, de responsabilité à leur égard et d'archivage des données médicales les concernant. Dans ce cas, par dérogation aux articles L. 6122-4 du présent code et L. 162-21 du code de la sécurité sociale, le directeur général de l'agence régionale de santé peut autoriser le groupement à facturer les soins délivrés aux patients pour le compte de ses membres, dans les conditions prévues à l'article L. 6133-8 du présent code. »

Après l'article 27 *bis*

Amendement n° 2186 présenté par Mme Michèle Delaunay, M. Rousset, M. Terrasse, Mme Batho, M. Hamon, Mme Langlade, M. Vergnier, Mme Untermaier, Mme Pires Beaune, M. Aylagas, Mme Lacuey, Mme Reynaud, Mme Hurel, M. Pellois, Mme Troallic, Mme Santais, M. Claeys, Mme Martine Faure, M. Premat, Mme Capdevielle, M. Buisine, M. Blazy, M. Ménard, Mme Françoise Dumas, Mme Chapdelaine, M. Roman, M. Pouzol, M. Germain, Mme Got, M. Sebaoun, Mme Pochon, Mme Alaux, M. Kemel, Mme Récalde, M. Boisserie, M. Goasdoué, M. Borgel, M. Dufau, M. Gille, Mme Adam, Mme Huillier, M. Said, M. Boudié, M. Marsac, M. Bays, M. Arif, M. Noguès, M. Clément, M. Cresta, M. Savary, Mme Sandrine Doucet, Mme Quéré, M. Villaumé, Mme Pinville, M. Aviragnet, M. Bapt, Mme Biémouret, Mme Bouziane-Laroussi, Mme Bulteau, Mme Carlotti, Mme Carrillon-Couvreur, Mme Clergeau, M. Cordery, M. Ferrand, Mme Hélène Geoffroy, M. Hutin, Mme Iborra, M. Issindou, Mme Khirouni, Mme Le Houerou, M. Liebgott, Mme Orphé, Mme Pane, M. Robiliard, M. Sirugue, M. Vêran, M. Vlody, Mme Carrey-Conte, M. Guillaume Bachelay et les membres du groupe socialiste, républicain et citoyen.

Après l'article 27 *bis*, insérer l'article suivant :

I. – Le code des juridictions financières est ainsi modifié :

1° Après l'article L. 111-8-2, il est inséré un article L. 111-8-3 ainsi rédigé :

« Art. L. 111-8-3. – Sans préjudice de la compétence attribuée aux chambres régionales et territoriales des comptes à l'article L. 211-10, la Cour des comptes peut exercer un contrôle sur les personnes morales de droit privé à caractère sanitaire, social ou médico-social mentionnées à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et de la famille et à l'article L. 6111-1 du code de la santé publique, et financées par l'État, ses établissements publics ou l'un des organismes mentionnés à l'article L. 134-1 du code des juridictions financières. » ;

2° À la première phrase du deuxième alinéa de l'article L. 111-9, les mots : « établissements publics nationaux » sont remplacés par le mot : « organismes » ;

3° Aux deuxième et troisième phrases du même alinéa, les mots : « établissements publics » sont remplacés par le mot : « organismes » ;

4° À la fin du premier alinéa de l'article L. 132-3-2, les mots : « mentionnés à l'article L. 6141-2 du code de la santé publique » sont remplacés par les mots « de santé, quel que soit leur statut public ou privé » ;

5° À la première phrase de l'article L. 132-6, après la première occurrence du mot : « comptes », sont insérés les mots : « des établissements mentionnés à l'article L. 6161-3 du code de la santé publique et » ;

6° Le chapitre I^{er} du titre I^{er} de la première partie du livre II est complété par un article L. 211-10 ainsi rédigé :

« Art. L. 211-10. – Sans préjudice de la compétence attribuée à la Cour des comptes à l'article L. 111-8-3, les chambres régionales et territoriales des comptes peuvent exercer un contrôle sur les personnes morales de droit privé à caractère sanitaire, social ou médico-social mentionnées à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles et à l'article L. 6111-1 du code de la santé publique et financées par une collectivité territoriale, un établissement public ou un groupement d'intérêt public relevant lui-même de la compétence de la chambre régionale des comptes, ou par l'un des organismes mentionnées à l'article L. 134-1 du code des juridictions financières. »

II. – L'article L. 6161-3 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les rapports de certification sont transmis à la Cour des Comptes en application de l'article L. 132-6 du code des juridictions financières ».

Amendement n° 455 présenté par M. Bapt.

Après l'article 27 *bis*, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 1111-8-1 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 1111-8-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 1111-8-2. – Les établissements de santé, les organismes et services exerçant des activités de prévention, de diagnostic ou de soins signalent sans délai à l'Agence régionale de santé les incidents graves de sécurité des systèmes d'information. Les incidents de sécurité jugés significatifs sont en outre transmis sans délai par l'Agence régionale de santé aux autorités compétentes de l'État.

« Un décret définit les catégories d'incidents concernés et les conditions dans lesquelles sont traités les incidents de sécurité des systèmes d'information. »

Amendement n° 1988 présenté par le Gouvernement.

Après l'article 27 *bis*, insérer l'article suivant :

Le chapitre VI du titre I^{er} du livre I^{er} de la sixième partie du code de la santé publique est complété par un article L. 6116-3 ainsi rédigé :

« Art. L. 6116-3. – Les établissements de santé transmettent chaque année à l'agence régionale de santé leurs comptes. Pour les établissements de santé privés, l'agence régionale de santé peut, en complément, demander la transmission des comptes des organismes gestionnaires.

« Toutes autres pièces comptables nécessaires au contrôle sont mises à disposition de l'autorité de tarification et, en tant que de besoin, communiquées par celle-ci aux services chargés de l'analyse économique et financière.

« En cas de non respect de l'obligation de transmission, la sanction prévue à l'article L. 6113-8 du présent code est applicable.

« Sur la base de ces données comptables, l'agence régionale de santé contrôle l'absence de surcompensation financière sur le champ des activités mentionnées à l'article L. 6111-1. Elle procède, le cas échéant, à la récupération des sommes indument déléguées.

« Un décret en Conseil d'État détermine les modalités de transmission des comptes et de répartition des charges et des produits entre les activités mentionnées à l'article L. 6111-1 et les autres activités, les modalités de contrôle et de publicité, ainsi que le mécanisme de récupération. »

Sous-amendements identiques :

Sous-amendements n° 2497 présenté par M. Bapt et n° 2499 présenté par Mme Orliac et M. Claireaux.

I. – Après l'alinéa 5 insérer les deux alinéas suivants :

« Il n'y a de surcompensation que dans le cas où l'établissement de santé dépasse le taux de bénéfice raisonnable.

« Les règles d'application et de calcul de la surcompensation s'appliquent au plan national en conformité avec les règles européennes. »

II. – En conséquence, à l'alinéa 6 après le mot :

« État »,

insérer les mots :

« fixe les règles de calcul et d'application de la surcompensation ».

Amendement n° 2292 présenté par Mme Orliac, M. Claireaux, Mme Dubié, M. Carpentier, M. Chalus, M. Charasse, M. Falorni, M. Giacobbi, M. Giraud, Mme Hobert, M. Krabal, M. Jérôme Lambert, M. Maggi, M. Moignard, M. Robert, M. Saint-André, M. Schwartzberg et M. Tourret.

Après l'article 27 *bis*, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 6161-3 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 6161-3-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 6161-3-1 – Les règles relatives à l'organisation financière des établissements publics de santé sont applicables aux établissements de santé privés mentionnés aux b) et c) de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale sous réserve des règles d'organisation et de fonctionnement de droit privé ou des dispositions du code de la santé publique qui leur sont spécifiques, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État. »

Amendement n° 1807 présenté par Mme Allain, M. Roumegas, Mme Abeille, M. Alauzet, Mme Attard, Mme Auroi, M. Baupin, Mme Bonneton, M. Cavard, M. Coronado, M. de Rugy, Mme Dufлот, M. François-Michel Lambert, M. Mamère, Mme Massonneau, M. Molac, Mme Pompili et Mme Sas.

Après l'article 27 *bis*, insérer l'article suivant :

Le Gouvernement remet, dans les six mois à compter de la promulgation de la présente loi, un rapport au Parlement sur l'opportunité de la création d'un nouveau statut attractif incitant les jeunes médecins spécialistes à exercer pendant deux ans dans un hôpital de ville moyenne ou en zone de désertification médicale, telle que définie par l'article L. 1434-8 du code de la santé publique.

TITRE III

INNOVER POUR GARANTIR LA PÉRENNITÉ DE
NOTRE SYSTÈME DE SANTÉCHAPITRE I^{ER}INNOVER EN MATIÈRE DE FORMATION
DES PROFESSIONNELS

Article 28

- ① I. – Le livre préliminaire de la quatrième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° Le titre II est ainsi modifié :
- ③ a) L'intitulé est ainsi rédigé : « Développement professionnel continu des professionnels de santé » ;
- ④ b) Le chapitre unique devient le chapitre II et est intitulé : « Gestion des fonds du développement professionnel continu » ;
- ⑤ c) L'article L. 4021-1 devient l'article L. 4022-1 ;
- ⑥ d) Au début, il est ajouté un chapitre Ier ainsi rédigé :
- ⑦ « Chapitre Ier
- ⑧ « Dispositions Générales
- ⑨ « Art. L. 4021-1. – Le développement professionnel continu constitue une obligation pour les professionnels de santé.
- ⑩ « Il a pour objectif l'amélioration des pratiques des professionnels de santé par l'actualisation et le développement des compétences, compte tenu des domaines d'action et des objectifs prioritaires d'amélioration de la santé portés par la stratégie nationale de santé.
- ⑪ « Il associe l'analyse, l'évaluation des pratiques professionnelles et le perfectionnement des connaissances sur la base des recommandations des conseils nationaux professionnels de spécialité et selon des méthodes validées par la Haute Autorité de santé.
- ⑫ « Les universités contribuent par leur expertise scientifique dans le domaine de la formation initiale et continue des professionnels de santé à la dimension pédagogique du développement professionnel continu.
- ⑬ « Le développement professionnel continu est mis en œuvre dans le respect des règles d'organisation et de prise en charge propres à leur secteur d'activité, dans des conditions définies par décret en Conseil d'État. »
- ⑭ II. – Les articles L. 4133-1, L. 4143-1, L. 4153-1, L. 4236-1, L. 4242-1 et L. 4382-1 du même code sont abrogés.
- ⑮ III. – Le 2° des articles L. 4133-2, L. 4143-2, L. 4153-2 et L. 4236-2 du même code est ainsi modifié :
- ⑯ 1° Les mots : « , après évaluation par une commission scientifique indépendante, » sont supprimés ;
- ⑰ 2° Est ajoutée une phrase ainsi rédigée :
- ⑱ « Une commission scientifique indépendante assure le contrôle de la qualité de l'offre de développement professionnel continu. »
- ⑲ IV (*nouveau*). – Au second alinéa de l'article L. 2214-2 du même code, la dernière occurrence du mot : « la » est remplacée par les mots : « les différents modes de ».

Amendement n° 2373 présenté par le Gouvernement.

Rédiger ainsi cet article :

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

« 1° L'intitulé du titre II du livre préliminaire de la quatrième partie du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« Développement professionnel continu des professionnels de santé » ;

« 2° Le chapitre unique du même titre est ainsi rédigé :

« Chapitre unique

« Art. L. 4021-1. – Le développement professionnel continu a pour objectifs le maintien et l'actualisation des connaissances et des compétences ainsi que l'amélioration des pratiques. Il constitue une obligation pour les professionnels de santé. Chaque professionnel de santé doit justifier, sur une période de trois ans, de son engagement dans une démarche de développement professionnel continu comportant des actions de formation continue, d'analyse, d'évaluation et d'amélioration de ses pratiques et de gestion des risques. L'engagement dans une démarche d'accréditation vaut engagement dans une démarche de développement professionnel continu.

« Art. L. 4021-2. – Un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale et de la défense pour les professionnels du service de santé des armées définit les orientations pluriannuelles prioritaires de développement professionnel continu. Ces orientations comportent :

« 1° Des orientations définies par profession ou spécialité sur la base des propositions des conseils nationaux professionnels ou, en l'absence de conseils nationaux professionnels, des représentants de la profession ou de la spécialité ;

« 2° Des orientations s'inscrivant dans le cadre de la politique nationale de santé ;

« 3° Des orientations issues du dialogue conventionnel relevant des articles L. 162-1-13, L. 162-5, L. 162-9, L. 162-12-2, L. 162-12-9, L. 162-14, L. 162-14-1, L. 162-16-1 et L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale.

« Art. L. 4021-3. – Pour chaque profession ou spécialité, les conseils nationaux professionnels proposent un parcours pluriannuel de développement professionnel continu qui permet à chaque professionnel de satisfaire à son obligation. Ce parcours comporte, notamment, des actions s'inscrivant dans le cadre des priorités définies à l'article L. 4021-2. Chaque professionnel choisit les actions auxquelles il s'inscrit. Pour les professionnels salariés, ce choix s'effectue en lien avec l'employeur.

« L'ensemble des actions réalisées par les professionnels au titre de leur obligation de développement professionnel continu sont retracées dans un document dont le contenu

et les modalités d'utilisation sont définis par le conseil national professionnel compétent au titre de leur métier ou leur spécialité.

« Les conseils nationaux professionnels retiennent, notamment sur la base des méthodes élaborées par la Haute Autorité de santé, celles qui leur paraissent les plus adaptées pour la mise en œuvre du développement professionnel continu.

« Les conseils nationaux professionnels regroupent pour chaque profession de santé ou, le cas échéant, chaque spécialité, les sociétés savantes et les organismes professionnels. Leurs missions ainsi que les principes généraux relatifs à leur composition et leur fonctionnement sont fixés par décret. Ils font l'objet d'une convention conclue entre les différents conseils ou l'organisme fédérateur créé à leur initiative, et l'État.

« En l'absence de conseils nationaux professionnels, les représentants de la profession ou de la spécialité seront sollicités pour exercer les missions définies au présent article.

« *Art. L. 4021-4.* – L'université participe par son expertise pédagogique dans le domaine de la formation initiale et continue des professionnels de santé à la dimension scientifique du développement professionnel continu.

« *Art. L. 4021-5.* – Le développement professionnel continu se réalise dans le respect des règles d'organisation et de prise en charge propres aux différents secteurs d'activité des professionnels de santé, notamment par les employeurs ou par les organismes visés aux articles L. 6331-1 et L. 6332-9 du code du travail ainsi qu'à l'article 16 de l'ordonnance n° 2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé.

« *Art. L. 4021-6.* – L'Agence nationale du développement professionnel continu assure le pilotage du dispositif de développement professionnel continu pour l'ensemble des professionnels de santé, quels que soient leurs statuts ou conditions d'exercice.

« Un décret en Conseil d'État fixe les missions et instances de l'Agence nationale du développement professionnel continu.

« *Art. L. 4021-7.* – Un décret en conseil d'État définit les modalités selon lesquelles :

« 1° Les organismes ou structures peuvent présenter des actions ou programmes s'inscrivant dans le cadre des orientations définies à l'article L. 4021-2 ;

« 2° Les actions ou programmes visés au 1° font l'objet d'une évaluation avant d'être mis à la disposition des professionnels de santé ;

« 3° Des sanctions à caractère financier ou administratif peuvent être prises en cas de manquements constatés dans la mise en œuvre des actions et programmes.

« *Art. L. 4021-8.* – Sont prescrites, au profit de l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu, puis de l'Agence nationale du développement professionnel continu, toutes créances dues au titre des actions de développement professionnel continu dès lors qu'elles n'ont pas fait l'objet d'une demande de paiement dans un délai de deux ans à compter du jour où les droits ont été acquis.

« Le délai de prescription prévu à l'alinéa précédent est applicable aux créances dues antérieurement à la date d'entrée en vigueur du présent article, à compter de cette même date, sans que la durée totale du délai de prescription puisse excéder la durée antérieurement en vigueur.

« 3° À la fin du premier alinéa de l'article L. 4124-6-1, les mots : « telle que définie par l'article L. 4133-1 pour les médecins, L. 4143-1 pour les chirurgiens-dentistes et L. 4153-1 pour les sages-femmes » sont remplacés par les mots : « dans le cadre du développement professionnel continu défini aux articles L. 4021-1 à L. 4021-8 » ;

« 4° Les articles L. 4133-1 à L. 4133-4, L. 4143-1 à L. 4143-4, L. 4153-1 à L. 4153-4, L. 4236-1 à L. 4236-4, L. 4242-1 et L. 4382-1 sont abrogés ;

« 5° À la fin du premier alinéa de l'article L. 4234-6-1, les mots : « les conditions de l'article L. 4236-1 » sont remplacés par les mots : « le cadre du développement professionnel continu défini aux articles L. 4021-1 à L. 4021-8 » ;

« 6° À la fin de l'article L. 6155-1, les mots : « les conditions fixées aux articles L. 4133-1, L. 4143-1 et L. 4236-1 » sont remplacés par les mots : « le cadre du développement professionnel continu défini aux articles L. 4021-1 à L. 4021-8 ».

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

« 1° Après le 13° de l'article L. 162-5, il est inséré un 13° *bis* ainsi rédigé :

« 13° *bis* Les propositions d'orientations pluriannuelles prioritaires en matière de développement professionnel continu, relevant de l'article L. 4021-2 du code de la santé publique ; » ;

« 2° Après le 7° de l'article L. 162-9, il est inséré un 7° *bis* ainsi rédigé :

« 7° *bis* Les propositions d'orientations pluriannuelles prioritaires en matière de développement professionnel continu, relevant de l'article L. 4021-2 du code de la santé publique ; » ;

« 3° Après le 1° de l'article L. 162-12-2, il est inséré un 1° *bis* ainsi rédigé :

« 1° *bis* Les orientations pluriannuelles prioritaires en matière de développement professionnel continu, relevant de l'article L. 4021-2 du code de la santé publique. » ;

« 4° Après le 1° de l'article L. 162-12-9, il est inséré un 1° *bis* ainsi rédigé :

« 1° *bis* Les orientations pluriannuelles prioritaires en matière de développement professionnel continu, relevant de l'article L. 4021-2 du code de la santé publique. » ;

« 5° Après le 2° de l'article L. 162-14, il est inséré un 2° *bis* ainsi rédigé :

« 2° *bis* Les orientations pluriannuelles prioritaires en matière de développement professionnel continu, relevant de l'article L. 4021-2 du code de la santé publique. » ;

« 6° Au deuxième alinéa du II de l'article L. 162-14-1, après la seconde occurrence du mot : « santé », sont insérés les mots : « la proposition d'orientations pluriannuelles relevant de l'article L. 4021-2 du code de la santé publique et » ;

« 7° Après le 2° de l'article L. 162-16-1, il est inséré un 2° *bis* ainsi rédigé :

« 2° *bis* Les orientations pluriannuelles prioritaires en matière de développement professionnel continu, relevant de l'article L. 4021-2 du code de la santé publique.

« 8° Après le 6° de l'article L. 162-32-1, il est inséré un 6° *bis* ainsi rédigé :

« 6° *bis* Les orientations pluriannuelles prioritaires en matière de développement professionnel continu, relevant de l'article L. 4021-2 du code de la santé publique. »

« III. – Les dispositions du présent titre entrent en vigueur au 1^{er} janvier 2016, à l'exception des dispositions prévues à l'article L. 4021-8 du code de la santé publique.

« IV. – La convention constitutive du groupement d'intérêt public « Organisme gestionnaire du développement professionnel continu » est modifiée et approuvée par l'État au plus tard au 1^{er} janvier 2016, notamment pour tenir compte des changements de dénomination, des missions et des instances prévus à l'article L. 4021-6 du code de la santé publique. »

Sous-amendement n° 2507 présenté par M. Sebaoun.

Compléter l'alinéa 18 par la phrase suivante :

« Le contrôle du respect par les professionnels de santé de leur obligation de développement professionnel continu est réalisé par les instances ordinales, les employeurs et les autorités compétentes dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État. ».

Après l'article 28

Amendement n° 2228 rectifié présenté par M. Richard, M. Vercamer et M. Tahuaitu.

Après l'article 28, insérer l'article suivant :

L'article L. 811-1 du code rural et de la pêche maritime est ainsi modifié :

1° À la seconde phrase du premier alinéa, les mots : « et à la mise en œuvre de ses » sont remplacés par les mots : « , à la promotion de la santé et à la mise en œuvre de leurs » ;

2° L'avant-dernière phrase du dernier alinéa est complétée par les mots : « et à la mission de promotion de la santé à l'école visée à l'article L. 121-4-1 du code de l'éducation. »

Article 28 bis (nouveau)

① Le chapitre II du titre III du livre VI de la troisième partie du code de l'éducation est ainsi modifié :

② 1° Le premier alinéa de l'article L. 632-2 est complété par les mots : « et, dans des conditions fixées par décret du ministre chargé de l'enseignement supérieur et du ministre chargé de la santé, aux médecins en exercice » ;

③ 2° Après le mot : « obtenue », la fin du deuxième alinéa de l'article L. 632-4 est ainsi rédigée : « de la spécialité. »

Amendement n° 1126 présenté par M. Touraine.

À l'alinéa 2, supprimer les mots :

« du ministre chargé de l'enseignement supérieur et du ministre chargé de la santé ».

Amendement n° 1127 deuxième rectification présenté par M. Touraine.

Rédiger ainsi l'alinéa 3 :

« 2° Après le mot : « mentionnant », la fin du deuxième alinéa de l'article L. 632-4 est ainsi rédigée : « la spécialité dans laquelle il est qualifié ». »

Après l'article 28 bis

Amendement n° 1878 présenté par M. Roumegas, 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 M. Sas.

Après l'article 28 bis, insérer l'article suivant :

L'article L. 632-2 du code de l'éducation est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les arrêtés mentionnés au présent article peuvent notamment prévoir une unité d'enseignement en santé environnementale dans la formation de base des professionnels de santé, et des professionnels du risque environnemental. »

Amendement n° 642 deuxième rectification présenté par Mme Poletti, M. Door, M. Lurton, Mme Louwagie, M. Perrut, M. Tardy, M. Myard, M. Gosselin, Mme Marienne Dubois, M. Mathis, Mme Fort, Mme Grosskost, M. Mariani, M. Siré, M. Decool, M. Daubresse, Mme Le Callennec, Mme Greff et M. Salen.

Après l'article 28 bis, insérer l'article suivant :

L'article L. 1110-1-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° À la fin, les mots : « ainsi que l'annonce du handicap » sont remplacés par les mots : « l'annonce du handicap, le rôle et la santé des aidants familiaux » ;

2° Il est complété par un alinéa ainsi rédigé : « Un décret précise les modalités d'application des dispositions du présent article pour chaque formation initiale et continue des professionnels de santé et du secteur médico-social. »

Amendement n° 1186 présenté par M. Door, M. Robinet, M. Aboud, Mme Poletti, M. Tian et M. Vitel.

Après l'article 28 bis, insérer l'article suivant :

L'article L. 4131-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Le premier alinéa du 1° est complété par les mots : « qui peut être accompagné d'une qualification en médecine générale obtenue dans les conditions prévues à l'article 9 de la loi n° 91-73 du 18 janvier 1991 portant dispositions relatives à la santé publique et aux assurances sociales ou qui peut être accompagné, lorsqu'il a été obtenu dans les conditions définies à l'article L. 632-4 du code de l'éducation, du

document mentionnant la qualification de spécialiste ou du document mentionnant la qualification en médecine générale obtenue à l'issu du résidanat en médecine générale » ;
2° Le second alinéa du 1° est supprimé ;

3° Le premier alinéa du 2° est complété par les mots : « ou s'il se trouve dans une des situations visées au 2° de l'article L. 4111-1 du présent code » ;

4° Aux *a*, *b*, *c* et *d* du 2°, les mots : « de médecin » sont remplacés par les mots : « médicale de base et de formation médicale spécialisée » ;

5° Au *a* du 2°, les mots : « une liste établie » sont remplacés par les mots : « des listes établies » ;

6° Au *b* du 2°, les mots : « la liste mentionnée » sont remplacés par les mots : « les listes mentionnées » et les mots : « cette liste » sont remplacés par les mots : « ces listes » ;

7° Au *e* du 2°, les mots : « la liste mentionnée » sont remplacés par les mots : « les listes mentionnées » ;

8° Il est complété par un *g*) et un *h*) ainsi rédigés :

« *g*) Le titre de formation médicale de base délivré par l'un de ces États conformément aux obligations communautaires et figurant sur une liste établie par arrêté par les ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé, accompagné d'un document mentionnant la qualification de spécialiste après validation du 3^{ème} cycle des études médicales en France ;

« *h*) Le diplôme de validation du second cycle des études médicales en France accompagné d'un titre de formation médicale spécialisée délivré par l'un de ces États conformément aux obligations communautaires et figurant sur une liste établie par arrêté par les ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé. »

Amendement n° 515 présenté par Mme Le Houerou, Mme Françoise Dumas, M. Premat, Mme Bouziane-Laroussi, M. Bleunven, Mme Carrey-Conte, M. Blazy, Mme Chapdelaine, Mme Dombre Coste, Mme Zanetti, M. Bardy, Mme Capdevielle, Mme Bruneau, Mme Carrillon-Couvreur, M. Daniel, Mme Descamps-Crosnier, Mme Tallard et Mme Clergeau.

Après l'article 28 *bis*, insérer l'article suivant :

Il est intégré au cursus des professionnels de santé un programme de sensibilisation sur les risques d'épuisement au travail et ses conséquences sur la santé psychique.

Article 29

① Le 2° de l'article L. 4311-12 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

② « 2° Aux étudiants préparant le diplôme d'État dans le cadre de leur période de stage, dans les établissements de santé ou médico-sociaux, les structures de soins ambulatoires et les cabinets libéraux agréés pour l'accomplissement des stages. Les étudiants peuvent réaliser personnellement des actes dans chaque lieu de stage, sous la responsabilité d'un infirmier diplômé.

③ « Pour le remboursement ou la prise en charge par l'assurance-maladie, les actes ainsi effectués sont réputés être accomplis par l'infirmier diplômé ; ».

Amendement n° 1905 présenté par Mme Allain, M. Roumegas, Mme Abeille, M. Alauzet, Mme Attard, Mme Auroi, M. Baupin, Mme Bonneton, M. Cavard,

M. Coronado, M. de Rugy, Mme Duflot, M. François-Michel Lambert, M. Mamère, Mme Massonneau, M. Molac, Mme Pompili et Mme Sas.

À l'alinéa 2, substituer aux mots :

« de santé ou médico-sociaux »

les mots :

« et centres de santé ou les établissements et services médicosociaux ».

Amendement n° 1606 présenté par M. Richard, M. Vercamer et M. Tahuaitu.

À l'alinéa 2, substituer aux mots :

« établissements de santé ou médico-sociaux »

les mots :

« centres de santé, les établissements de santé, les services médico-sociaux ».

Amendement n° 1375 rectifié présenté par Mme Fraysse, M. Asensi, M. Bocquet, Mme Buffet, M. Candélier, M. Carvalho, M. Charroux, M. Chassaigne, M. Dolez et M. Sansu.

Compléter l'article 29 par les cinq alinéas suivants :

« II. – Le même code est ainsi modifié :

« 1° L'article L. 6323-1 est ainsi modifié :

« a) Après le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Un centre de santé pluri-professionnel universitaire est un centre de santé, ayant signé une convention tripartite avec l'agence régionale de santé dont il dépend et un établissement public à caractère scientifique, culturel et professionnel comportant une unité de formation et de recherche de médecine, ayant pour objet le développement de la formation et de la recherche en soins primaires. Les modalités de fonctionnement, d'organisation et d'évaluation de ces centres de santé pluri professionnels universitaires sont fixées par arrêté conjoint des ministres en charge de la santé et de l'enseignement supérieur. » ;

« b) Au début du deuxième alinéa, le mot : « Ils » est remplacé par les mots : « Les centres de santé » ;

« 2° L'article L. 6323-3 est ainsi modifié :

« a) Après le deuxième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Une maison de santé pluri-professionnelle universitaire est une maison de santé ayant signé une convention tripartite avec l'agence régionale de santé dont elle dépend et un établissement public à caractère scientifique, culturel et professionnel comportant une unité de formation et de recherche de médecine, ayant pour objet le développement de la formation et la recherche en soins primaires. Les modalités de fonctionnement, d'organisation et d'évaluation de ces maisons de santé pluri professionnelles universitaires sont fixées par arrêté conjoint des ministres en charge de la santé et de l'enseignement supérieur. » ;

« b) Au début du deuxième alinéa, le mot : « Ils » est remplacé par les mots : « Ces professionnels ».

Après l'article 29

Amendement n° 1399 présenté par M. Philippe Vigier, M. Richard, M. Vercamer, M. Tahuaitu, M. Benoit, M. Favennec, M. Folliot, M. Fromantin, M. Hillmeyer,

Mme Sonia Lagarde, M. Jean-Christophe Lagarde, M. Maurice Leroy, M. Piron, M. Reynier, M. Rochebloine, M. Santini et M. Zumkeller.

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

Le code de l'éducation est ainsi modifié :

1° L'article 632-2 est ainsi modifié :

a) Le premier alinéa est ainsi modifié :

– Après le mot : « ouvert », sont insérés les mots : « , dans chaque région, » ;

– Sont ajoutés les mots : « dans la même région » ;

b) Au deuxième alinéa, les mots : « subdivision territoriale » sont remplacés par le mot : « région » ;

c) Après le deuxième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé : « Chaque étudiant peut en outre se présenter aux épreuves classantes régionales organisées dans deux autres régions. » ;

d) La première phrase du quatrième alinéa est complétée par les mots : « et les conditions dans lesquelles les étudiants admis en troisième cycle peuvent être autorisés à l'effectuer dans une région dans laquelle ils n'ont pas passé l'épreuve classante régionale mentionnée au deuxième alinéa du présent article. » ;

e) À la fin de la seconde phrase du quatrième alinéa, le mot : « nationales » est remplacé par le mot « régionales » ;

f) Au dernier alinéa, les mots : « les subdivisions territoriales mentionnées au deuxième alinéa, » sont supprimés.

2° Le quatrième alinéa de l'article L. 632-6 est ainsi modifié :

a) À la première phrase, après les mots : « lieux d'exercice », sont insérés les mots : « situés dans la région où a été dispensée leur formation et » ;

b) La dernière phrase est supprimée.

Amendement n° 2040 présenté par M. Philippe Vigier, M. Richard, M. Vercamer et M. Tahuaïtu.

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

Après le cinquième alinéa de l'article L. 632-2 du code de l'éducation, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« En fin de cursus, les internes de médecine générale sont autorisés à être collaborateur même en l'absence de thèse. »

Amendement n° 1961 rectifié présenté par M. Philippe Vigier, M. Richard, M. Vercamer, M. Tahuaïtu, M. Benoit, M. Favennec, M. Folliot, M. Fromantin, M. Hillmeyer, Mme Sonia Lagarde, M. Jean-Christophe Lagarde, M. Maurice Leroy, M. Piron, M. Reynier, M. Rochebloine, M. Santini, M. Sauvadet et M. Zumkeller.

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

Le second alinéa de l'article L. 632-5 du code de l'éducation est complété une phrase ainsi rédigée :

« Au cours de la troisième année de troisième cycle des études médicales, tout étudiant en médecine doit effectuer un stage pratique, d'une durée minimale de douze mois, au sein d'une maison de santé pluridisciplinaire, d'un pôle de santé ou d'un établissement de santé situés dans les zones, définies en application de l'article L. 1434-7 du code de la santé publique, dans lesquelles est constaté un déficit en matière d'offre de soins. »

Amendement n° 516 présenté par Mme Le Houerou, M. William Dumas, Mme Dombre Coste, M. Bleunven, Mme Bouziane-Laroussi, Mme Zanetti, M. Premat, M. Bardy, Mme Bruneau, M. Villauré, Mme Carrey-Conte, M. Blazy, Mme Chapdelaine, M. Bouillon, Mme Carrillon-Couvreur, Mme Beaubatie, M. Daniel, Mme Tallard et Mme Clergeau.

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

Un des stages pratiques de la troisième année du troisième cycle des études médicales est effectué pour une durée d'au moins deux mois dans une maison de santé pluridisciplinaire ou dans un centre de santé implanté dans une zone qui enregistre un déficit en matière d'offre de soins.

Amendement n° 1406 présenté par M. Philippe Vigier, M. Richard, M. Vercamer, M. Tahuaïtu, M. Benoit, M. Favennec, M. Folliot, M. Fromantin, M. Hillmeyer, Mme Sonia Lagarde, M. Jean-Christophe Lagarde, M. Maurice Leroy, M. Piron, M. Reynier, M. Rochebloine, M. Santini et M. Zumkeller.

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

Après le deuxième alinéa de l'article L. 632-5 du code de l'éducation, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« À la suite du troisième cycle des études médicales, un post-internat est créé au cours duquel tout jeune diplômé doit exercer au sein d'une maison de santé pluridisciplinaire, d'un pôle de santé ou d'un établissement de santé situés dans les zones, définies en application de l'article L. 1434-7 du code de la santé publique, dans lesquelles est constaté un déficit en matière d'offre de soins. Au cours de ce post-internat, d'une durée minimale de deux ans, renouvelable une fois, le jeune médecin est placé sous la responsabilité d'un confrère pour une rémunération équivalente à celui d'un praticien diplômé. »

Amendements identiques :

Amendements n° 55 présenté par M. Salen, M. Reiss, Mme Boyer, M. Lurton et M. Delatte, n° 102 présenté par M. Tian, M. Hetzel, M. Cochet, Mme Louwagie, M. Aboud et M. Tardy, n° 358 présenté par M. Siré et M. Gandolfi-Scheit et n° 842 présenté par M. Door, M. Robinet et Mme Poletti.

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

À l'article L. 4131-6 du code de la santé publique, les mots : « de médecine générale peuvent être autorisés à effectuer une partie de leurs stages pratiques auprès de praticiens généralistes agréés » sont remplacés par les mots : « peuvent être autorisés à effectuer une partie de leurs stages pratiques auprès de praticiens généralistes ou spécialistes agréés exerçant en cabinet de ville ou en établissement de santé privé ».

Amendement n° 1407 présenté par M. Philippe Vigier, M. Richard, M. Tahuaïtu, M. Benoit, M. Favennec, M. Folliot, M. Hillmeyer, Mme Sonia Lagarde, M. Jean-Christophe Lagarde, M. Maurice Leroy, M. Piron, M. Reynier, M. Rochebloine, M. Santini et M. Zumkeller.

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

Après l'article L. 4131-6 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 4131-6-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 4131-6-1. – Dans un délai de trois mois à compter de la délivrance de leur diplôme d'État de docteur de médecine, les médecins désireux d'exercer leurs fonctions à titre libéral en font la déclaration auprès de l'agence régionale de santé de la région dans laquelle ils souhaitent exercer. À

partir de 2020, après avoir fait ce choix, ils sont tenus de s'installer pour une durée d'au moins trois ans dans un territoire dans lequel le schéma visé à l'article L. 1434-7 indique que l'offre de soins de premier recours ne suffit pas à répondre aux besoins de santé de la population.

« L'alinéa précédent s'applique également aux médecins titulaires des titres de formation mentionnés à l'article L. 4131-1 et aux médecins mentionnés à l'article L. 4131-1-1, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État.

« Le non-respect du présent article donne lieu au versement, par le médecin concerné, d'une pénalité financière dont le montant est fixée par voie réglementaire. »

Amendement n° 802 présenté par M. Lurton, M. Le Ray, M. Hetzel, M. Furst, M. Straumann, Mme Nachury, M. Verchère, M. Fenech, M. Sermier, Mme Fort, M. Daubresse, M. Mathis, Mme Grosskost, M. Berrios, Mme Louwagie, M. Delatte, Mme Genevard, Mme Poletti et M. Darmanin.

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

L'article L. 4321-2 du code de la santé publique est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« Par dérogation aux présentes dispositions, l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute est permis aux étudiants préparant le diplôme d'État dans le cadre de leur période de stage, dans les établissements de santé ou médico-sociaux, les structures de soins ambulatoires et les cabinets libéraux agréés pour l'accomplissement des stages. Les étudiants peuvent réaliser personnellement des actes dans chaque lieu de stage, sous la responsabilité d'un masseur-kinésithérapeute et dans le respect des dispositions de l'article R. 4321-52 du code de la santé publique.

« Pour le remboursement ou la prise en charge par l'assurance-maladie, les actes ainsi effectués sont réputé être accomplis par le masseur-kinésithérapeute diplômé. »

Amendement n° 1778 présenté par Mme Bonneton, M. Roumegas, Mme Abeille, M. Alauzet, Mme Allain, Mme Attard, Mme Auroi, M. Baupin, M. Cavard, M. Coronado, M. de Rugy, Mme Duflot, M. François-Michel Lambert, M. Mamère, M. Molac, Mme Pompili, Mme Massonneau et Mme Sas.

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

Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement rend un rapport au Parlement sur l'incidence du numerus clausus sur le manque de médecins dans certains secteurs géographiques et certaines régions, notamment en zone rurale et dans les banlieues.

CHAPITRE II

INNOVER POUR PRÉPARER LES MÉTIERS DE DEMAIN

Article 30

- ① Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° Au début du livre III de la quatrième partie, il est ajouté un titre préliminaire ainsi rédigé :
- ③ « Titre préliminaire
- ④ « *Exercice en pratique avancée*

- ⑤ « *Art. L. 4301-1. – I. – Les auxiliaires médicaux relevant des titres I^{er} à VII du présent livre peuvent exercer en pratique avancée au sein d'une équipe de soins primaires coordonnée par le médecin traitant ou au sein d'une équipe de soins en établissements de santé coordonnée par un médecin.*
- ⑥ « Un décret en Conseil d'État, pris après avis de l'Académie nationale de médecine et des représentants des professionnels de santé concernés, définit pour chaque profession d'auxiliaire médical :
- ⑦ « 1° Les domaines d'intervention en pratique avancée qui peuvent comporter :
- ⑧ « *a)* Des activités d'orientation, d'éducation, de prévention ou de dépistage ;
- ⑨ « *b)* Des actes d'évaluation et de conclusion clinique, des actes techniques et de surveillance clinique et para-clinique ;
- ⑩ « *c)* Des prescriptions de produits de santé non soumis à prescription médicale obligatoire, des prescriptions d'examen complémentaires et des renouvellements ou adaptations de prescriptions médicales ;
- ⑪ « 2° Les conditions et les règles de l'exercice.
- ⑫ « II. – Peuvent exercer en pratique avancée les professionnels mentionnés au I qui justifient d'une durée d'exercice minimale de leur profession et d'un diplôme de formation en pratique avancée délivré par une université habilitée à cette fin dans les conditions mentionnées au III.
- ⑬ « Sont tenues de se faire enregistrer auprès du service ou de l'organisme désigné à cette fin par le ministre chargé de la santé, avant un exercice professionnel, les personnes ayant obtenu un titre de formation requis pour l'exercice en pratique avancée.
- ⑭ « La nature du diplôme, la durée d'exercice minimale de la profession et les modalités d'obtention du diplôme et de reconnaissance mutuelle sont définies par décret.
- ⑮ « III. – Toute université assurant une formation conduisant à la délivrance du diplôme de formation en pratique avancée doit avoir été habilitée, à cet effet, sur le fondement d'un référentiel de formation défini par arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de l'enseignement supérieur, dans le cadre de la procédure d'accréditation de son offre de formation.
- ⑯ « IV. – Les règles professionnelles et éthiques de chaque profession, ainsi que celles communes à l'ensemble des professionnels de santé, notamment celles figurant aux articles L. 1110-4 et L. 1111-2, demeurent applicables sous réserve, le cas échéant, des dispositions particulières ou des mesures d'adaptation nécessaires prises par décret en Conseil d'État.
- ⑰ « Le professionnel agissant dans le cadre de la pratique avancée est responsable des actes qu'il réalise dans ce cadre. » ;

- ⑮ 2° Au dernier alinéa de l'article L. 4161-1, après les mots : « ses malades », sont insérés les mots : « ni aux auxiliaires médicaux exerçant en pratique avancée en application de l'article L. 4301-1, ».

Amendements identiques :

Amendements n° 51 présenté par M. Salen, M. Vitel, M. Reiss, M. Siré, M. Mathis, M. Le Fur, M. Darmanin et M. Lazaro et n° 836 présenté par M. Accoyer et M. Lurton.

Supprimer cet article.

Amendement n° 428 présenté par M. Door, M. Robinet, M. Aboud, Mme Poletti, M. Tian et M. Vitel.

Substituer aux alinéas 2 et 3 les quatre alinéas suivants :

« 1° La quatrième partie est complétée par un livre V ainsi rédigé :

« Livre V

« Professions de santé de niveau intermédiaire »

« Titre I^{er} ».

Amendement n° 43 présenté par M. Le Fur, M. Fenech, M. Gosselin, Mme Greff, Mme Grommerch, Mme Grosskost, M. Hetzel, M. Frédéric Lefebvre, Mme Louwagie, M. Mathis, M. Marlin, M. Le Ray, M. de Rocca Serra, M. Saddier, M. Scellier, M. Siré, M. Straumann et M. Verchère.

Après l'alinéa 4, insérer les trois alinéas suivants :

« Art. L. 4301-1 A. – Le transfert de tâches entre professionnels médicaux et paramédicaux appartenant à une même équipe au sein des établissements et services mentionnés au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles est autorisé.

« La délégation de tâches entre deux professionnels *intuitu personae* est visée, protocolisée et reçoit l'approbation de la commission gériatrique et est transmise à l'agence régionale de santé qui évalue son application.

« Les professionnels bénéficiant de délégation de tâches disposent d'une habilitation reçue dans le cadre de leur formation continue et justifient d'un travail en collaboration d'une durée minimale d'exercice d'au moins un an. »

Amendements identiques :

Amendements n° 103 rectifié présenté par M. Tian, M. Hetzel, M. Cochet, Mme Louwagie, M. Aboud, Mme Boyer et M. Tardy et n° 359 rectifié présenté par M. Siré, M. Abad, M. Frédéric Lefebvre, M. Mathis, M. Berrios, M. Decool, M. Gandolfi-Scheit et M. Lazaro.

Substituer aux alinéas 5 à 18 l'alinéa suivant :

« Art. L. 4301-1. – L'exercice en pratique avancée permet aux auxiliaires médicaux relevant des titres I^{er} à VII du présent livre qui exercent cette activité au sein d'une équipe de soins au sens de l'article L. 1110-12, d'accomplir ou réaliser certaines activités, dans le respect des conditions et règles fixées par décret en Conseil d'État pris après avis de l'Académie nationale de médecine, de la Haute Autorité de santé, des conseils nationaux de l'ordre et des syndicats représentatifs des professions concernées. »

Amendement n° 1238 présenté par M. Door, M. Robinet, M. Aboud, Mme Poletti et M. Tian.

Au début de l'alinéa 5, insérer les mots :

« Afin de mettre en œuvre des missions de santé centrées sur la prise en charge pluridisciplinaire du patient, ».

Amendement n° 1475 présenté par M. Robiliard, M. Sebaoun, Mme Michèle Delaunay, Mme Bouziane-Laroussi, M. Gille, Mme Le Houerou, Mme Carrey-Conte, M. Aviragnet, Mme Biémouret, M. Jean-Louis Dumont, M. Pauvros, Mme Linkenheld, M. Potier et Mme Guittet.

I. – À l'alinéa 5, après le mot :

« livre »,

insérer les mots :

« et les psychologues relevant du livre III *bis* ».

II. – Compléter cet article par les douze alinéas suivants :

« II. – Après le livre III de la quatrième partie du même code, il est inséré un livre III *bis* ainsi rédigé :

« Livre III *bis*

« Profession de psychologue

« Titre unique

« Psychologue clinicien

« Chapitre unique

« Conditions d'exercice

« Art. L. 4411. – Sont réputés psychologues cliniciens, les psychologues satisfaisant les conditions de l'article 52 de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique ou qui sont à même de remplir les missions suivantes : orientation, prévention, coordination, évaluation, analyse et diagnostic cliniques, psychothérapies.

« Un décret en Conseil d'État précise :

« - Les modalités de reconnaissance de la capacité à remplir les missions d'orientation, prévention, coordination, évaluation, analyse et diagnostic cliniques, psychothérapie ;

« - Les fonctions cliniques remplies auprès des patients et au sein des équipes soignantes ;

« - Les activités de recherche et de formation susceptibles d'être assurées. »

Amendement n° 1749 présenté par M. Philippe Vigier, M. Richard, M. Vercamer et M. Tahuaitu.

Compléter cet article par les douze alinéas suivants :

« II. – Après le livre III de la quatrième partie du même code, il est inséré un livre III *bis* ainsi rédigé :

« Livre III *bis*

« Profession de psychologue

« Titre unique

« Psychologue clinicien

« Chapitre unique

« Conditions d'exercice

« Art. L. 4411. – Sont réputés psychologues cliniciens, les psychologues satisfaisant les conditions de l'article 52 de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé

publique ou qui sont à même de remplir les missions suivantes : orientation, prévention, coordination, évaluation, analyse et diagnostic cliniques, psychothérapies.

« Un décret en Conseil d'État précise :

« - Les modalités de reconnaissance de la capacité à remplir les missions d'orientation, prévention, coordination, évaluation, analyse et diagnostic cliniques, psychothérapie ;

« - Les fonctions cliniques remplies auprès des patients et au sein des équipes soignantes ;

« - Les activités de recherche et de formation susceptibles d'être assurées. »

Amendement n° 873 présenté par M. Door, M. Robinet, M. Aboud, Mme Poletti, M. Tian et M. Vitel.

À l'alinéa 5, après le mot :

« primaires »,

insérer les mots :

« , étendue si besoin à une équipe de soins de proximité, ».

Amendement n° 1652 présenté par Mme Orliac, M. Claireaux, M. Carpentier, M. Chalus, M. Charasse, Mme Dubié, M. Falorni, M. Giacobbi, M. Giraud, Mme Hobert, M. Krabal, M. Jérôme Lambert, M. Maggi, M. Moignard, M. Robert, M. Saint-André, M. Schwartzberg et M. Tourret.

Compléter l'alinéa 5 par les mots :

« ou, enfin, en assistance d'un médecin spécialiste, hors soins primaires, en pratique ambulatoire ».

Amendement n° 2404 présenté par M. Door, M. Robinet, M. Aboud, Mme Poletti et M. Tian.

À l'alinéa 6, substituer aux mots :

« et des représentants des professionnels de santé concernés, »

les mots :

« , des conseils nationaux des ordres et organisations nationales des professionnels intéressés, fixe les conditions et règles dans lesquelles ces missions sont mises en œuvre et ».

Amendement n° 683 présenté par M. Touraine.

À l'alinéa 9, après la deuxième occurrence du mot :

« et »,

insérer les mots :

« des actes ».

Amendement n° 2196 présenté par M. Door, M. Robinet, M. Aboud, Mme Poletti, M. Tian et M. Vitel.

Après le mot :

« obligatoire »,

supprimer la fin de l'alinéa 10.

Amendement n° 2403 présenté par Mme Orliac, M. Claireaux, M. Carpentier, M. Chalus, M. Charasse, Mme Dubié, M. Falorni, M. Giacobbi, M. Giraud, Mme Hobert, M. Krabal, M. Jérôme Lambert, M. Maggi, M. Moignard, M. Robert, M. Saint-André, M. Schwartzberg et M. Tourret.

Compléter l'alinéa 10 par les mots :

« en accord avec le médecin prescripteur ».

Amendement n° 685 présenté par M. Touraine.

Compléter l'alinéa 11 par les mots :

« en pratique avancée ».

Amendement n° 2199 présenté par M. Door, M. Robinet, M. Aboud, Mme Poletti, M. Tian et M. Vitel.

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

« Cette disposition fait l'objet d'une expérimentation d'une durée de quatre ans et d'une évaluation selon des modalités fixées par décret en Conseil d'État. »

Amendement n° 430 présenté par M. Door, M. Robinet, M. Aboud, Mme Poletti, M. Tian et M. Vitel.

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

« 3° En tant que de besoin, les types d'actes pouvant être réalisés de façon autonome par le professionnel. »

Après l'article 30

Amendement n° 1830 présenté par M. Alauzet, M. Roumegas, Mme Abeille, 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, Mme Massonneau, M. Molac, Mme Pompili et Mme Sas.

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

Après l'article L. 4383-1 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 4383-1-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 4383-1-1. – Tous les trois ans, l'État organise une concertation avec le Haut Conseil des professions paramédicales, mentionné à l'article D. 4381-1 du présent code, les représentants des professionnels mentionnés aux titres Ier à VII du présent livre, la Haute Autorité de santé, les représentants des régions, les agences régionales de santé et les associations des usagers du système de santé.

« Cette concertation porte sur :

« 1° Les conditions d'exercice des professions paramédicales ;

« 2° La formation et les diplômes des professions paramédicales ;

« 3° Le périmètre des compétences, notamment dans le cadre des délégations de compétence. »

Avant l'article 30 bis

Amendement n° 517 présenté par Mme Le Houerou, Mme Clergeau, M. Villaumé, Mme Bouillé, M. Blazy, Mme Bruneau, M. Pueyo, Mme Chapdelaine, M. Daniel, Mme Carrey-Conte, M. Bleunven, M. Bouillon, Mme Zanetti, Mme Rabin, M. Premat, Mme Bouziane-Laroussi, M. Bardy, Mme Descamps-Crosnier et Mme Tallard.

Avant l'article 30 bis, insérer l'article suivant :

Le chapitre II du titre Ier du livre III de la quatrième partie du code de santé publique est abrogé.

Amendement n° 519 présenté par Mme Le Houerou, Mme Clergeau, M. Villaumé, Mme Bouillé, M. Blazy, Mme Bruneau, M. Pueyo, Mme Chapdelaine, M. Daniel, Mme Carrey-Conte, M. Bleunven, M. Bouillon, Mme Zanetti,

Mme Rabault, Mme Rabin, M. Premat, Mme Bouziane-Laroussi, M. Bardy, Mme Descamps-Crosnier et Mme Tallard.

Avant l'article 30 *bis*, insérer l'article suivant :

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

1° Les huitième à dixième alinéas de l'article L. 4321-10 sont supprimés ;

2° À la fin de l'article L. 4321-13, les mots : « obligatoirement tous les masseurs-kinésithérapeutes habilités à exercer leur profession en France, à l'exception des masseurs-kinésithérapeutes relevant du service de santé des armées », sont remplacés par les mots : « tous les masseurs-kinésithérapeutes ayant librement et volontairement adhéré audit ordre ».

III. – Les modalités d'application du I sont déterminées par décret en Conseil d'État.

Amendement n° 520 présenté par Mme Le Houerou, Mme Clergeau, M. Villaumé, Mme Bouillé, M. Blazy, Mme Bruneau, M. Pueyo, Mme Chapdelaine, M. Daniel, M. Caresche, Mme Carrey-Conte, M. Bleunven, M. Bouillon, Mme Zanetti, Mme Rabin, M. Premat, Mme Bouziane-Laroussi, M. Bardy, Mme Descamps-Crosnier et Mme Tallard.

Avant l'article 30 *bis*, insérer l'article suivant :

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

1° L'article L. 4322-2 est ainsi modifié :

a) À la fin de la première phrase du sixième alinéa, les mots : « et s'il n'est inscrit au tableau tenu par l'ordre » sont supprimés ;

b) La deuxième phrase du même alinéa est supprimée ;

c) Les septième et huitième alinéas sont supprimés.

2° À la fin de l'article L. 4322-6, les mots : « obligatoirement tous les pédicures-podologues habilités à exercer leur profession en France, à l'exception des pédicures-podologues relevant du service de santé des armées. », sont remplacés par les mots : « tous les pédicures-podologues ayant librement et volontairement adhéré audit ordre. ».

II. – Les modalités d'application du I sont déterminées par décret en Conseil d'État.

Article 30 *bis* (nouveau)

① L'article L. 313-26 du code de l'action sociale et des familles est complété par un alinéa ainsi rédigé :

② « Un décret précise les conditions dans lesquelles les actes de soins infirmiers peuvent être délégués à des professionnels des établissements et services médico-sociaux mentionnés à l'article L. 312-1. »

Amendements identiques :

Amendements n° 1409 présenté par M. Richard, M. Vercamer, M. Tahuaitu, M. Benoit, M. de Courson, M. Favennec, M. Hillmeyer, Mme Sonia Lagarde, M. Maurice Leroy, M. Piron, M. Reynier, M. Rochebloine, M. Santini, M. Philippe Vigier et M. Zumkeller et n° 2258 présenté par Mme Orliac, M. Claireaux, M. Carpentier, M. Chalus, M. Charasse, Mme Dubié, M. Falorni, M. Giacobbi, M. Giraud, Mme Hobert, M. Krabal, M. Jérôme Lambert, M. Maggi, M. Moignard, M. Robert, M. Saint-André, M. Schwartzberg et M. Tourret.

Supprimer cet article.

Article 30 *ter* (nouveau)

① Le livre III de la quatrième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

② 1° À la fin de l'intitulé du livre III et du titre IX, les mots : « et ambulanciers » sont remplacés par les mots : « , ambulanciers et assistants dentaires » ;

③ 2° Après le chapitre III du titre IX, il est inséré un chapitre III *bis* ainsi rédigé :

④ « Chapitre III bis

⑤ « Assistants dentaires

⑥ « *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 et son contrôle effectif. Dans ce cadre, l'assistant dentaire contribue aux activités de prévention et d'éducation pour la santé dans le domaine bucco-dentaire.

⑦ « L'assistant dentaire est soumis au secret professionnel.

⑧ « *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.

⑨ « Les modalités de la formation, 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 conforme d'une commission 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.

⑩ « *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 second alinéa de l'article L. 4393-9.

⑪ « *Art. L. 4393-11.* – L'autorité compétente peut, après avis de la commission prévue à l'article L. 4393-9, 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 :

⑫ « 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 ;

- 13 « 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 ;
- 14 « 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.
- 15 « 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.
- 16 « 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.
- 17 « *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.
- 18 « 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.
- 19 « L'intéressé porte le titre professionnel d'assistant dentaire.
- 20 « *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.
- 21 « Lorsque l'exercice ou la formation conduisant à la profession n'est pas réglementé dans l'État où il est établi, l'assistant dentaire 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.
- 22 « L'assistant dentaire prestataire de services est soumis aux conditions d'exercice de la profession ainsi qu'aux règles professionnelles applicables en France. L'assistant dentaire prestataire de services ne peut exercer que sous la responsabilité et le contrôle effectif d'un chirurgien-dentiste ou d'un médecin.
- 23 « Les qualifications professionnelles de l'assistant dentaire prestataire de services sont vérifiées par l'autorité compétente, après avis de la commission prévue à l'article L. 4393-9, avant la première prestation de service. En cas de différence substantielle entre les qualifications de l'assistant dentaire prestataire de services et la formation exigée en France de nature à nuire à la santé publique, l'autorité compétente demande à l'assistant dentaire prestataire de services d'apporter la preuve qu'il a acquis les connaissances et compétences manquantes, notamment au moyen de mesures de compensation.
- 24 « L'assistant dentaire 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.
- 25 « 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.
- 26 « 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.
- 27 « *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.
- 28 « *Art. L. 4393-15*. – Sont déterminés par décret en Conseil d'État :
- 29 « 1° Les conditions dans lesquelles l'intéressé est soumis à une mesure de compensation ;
- 30 « 2° Les modalités de vérification des qualifications professionnelles mentionnées à l'article L. 4393-13. » ;
- 31 3° Le chapitre IV du titre IX est complété par un article L. 4394-4 ainsi rédigé :
- 32 « *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.
- 33 « Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables de ce délit dans les conditions prévues à 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° 1160 présenté par M. Touraine.

I. – À l'alinéa 9, supprimer les mots :

« partenaires sociaux représentant les ».

II. – En conséquence, au même alinéa, substituer à la cinquième occurrence du mot :

« les »

le mot :

« des ».

Amendement n° 1072 présenté par M. Touraine.

À l'alinéa 11, substituer au mot :

« diplômes »,

le mot :

« titres ».

Amendement n° 1073 présenté par M. Touraine.

À l'alinéa 12, substituer aux deux occurrences des mots :

« , membre ou partie, »

les mots :

« mentionné au premier alinéa ».

Amendement n° 1074 présenté par M. Touraine.

À la première phrase de l'alinéa 13, substituer aux mots :

« , membre ou partie, »

les mots :

« mentionné au premier alinéa ».

Amendement n° 1076 présenté par M. Touraine.

À l'alinéa 16, substituer aux mots :

« au bénéficiaire »

les mots :

« à l'intéressé ».

Amendement n° 1080 présenté par M. Touraine.

À l'alinéa 16, substituer au mot :

« diplômes »

le mot :

« titres ».

Amendement n° 1085 présenté par M. Touraine.

À l'alinéa 27, substituer au mot :

« celles »

les mots :

« les connaissances ».

Après l'article 30 *ter*

Amendement n° 806 présenté par M. Lurton, M. Le Ray, M. Hetzel, M. Furst, M. Straumann, Mme Nachury, M. Verchère, M. Fenech, M. Sermier, Mme Fort, M. Daubresse, M. Mathis, M. Berrios, Mme Louwagie, M. Delatte, Mme Genevard et M. Darmanin.

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

À l'article 56-3 du code de procédure pénale, après le mot : « médecin, » sont insérés les mots : « d'un kinésithérapeute, ».

Amendements identiques :

Amendements n° 884 présenté par M. Door, M. Robinet, M. Aboud, Mme Poletti, M. Tian et M. Vitel et n° 1008 présenté par M. Siré, M. Mathis, M. Perrut, M. Daubresse et Mme Greff.

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

Le chapitre I^{er} du titre V du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique est complété par un article L. 1151-4 ainsi rédigé :

« *Art L. 1151-4.* – En application des articles L. 1151-1 à L. 1151-3 du code de la santé publique :

« I. – Seuls les médecins autorisés à exercer sont habilités à utiliser les lampes flash.

« Dans le strict cadre de leur exercice, ils peuvent déléguer des actes d'épilation à tout personnel qualifié sous leur surveillance physique et dans le cadre du lieu d'exercice professionnel du médecin.

« II. – Un moratoire de trois ans est mis en place sur les matériels « lampes flash » déjà en service dans les salons d'esthétique.

« III. – Une classification du matériel « lampes flash » en classe 4 sera fixée par décret. »

Amendement n° 1187 présenté par M. Door, M. Robinet, M. Aboud, Mme Poletti, M. Tian et M. Vitel.

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

L'article L. 4111-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Le 1° est remplacé par trois alinéas ainsi rédigés :

« 1° *a)* Titulaire du ou des diplômes mentionnés au 1° de l'article L. 4131-1 ou d'un diplôme, certificat ou autre titre ouvrant droit à l'exercice de la profession de médecin en France et d'un diplôme, certificat ou autre titre ouvrant droit à la qualification de médecin spécialiste en France, mentionnés au 2° du même article ;

« 1° *b)* Titulaire du ou des diplômes mentionnés au 1° de l'article L. 4131-1 ou d'un diplôme, certificat ou autre titre ouvrant droit à l'exercice de la profession de médecin en France et d'un diplôme, certificat ou autre titre ouvrant droit à la qualification de chirurgien-dentiste en France, mentionnés au 2° du même article ;

« 1° *c)* Titulaire du ou des diplômes mentionnés au 1° de l'article L. 4131-1 ou d'un diplôme, certificat ou autre titre ouvrant droit à l'exercice de la profession de médecin en France et d'un diplôme, certificat ou autre titre ouvrant droit à la qualification de sage-femme en France, mentionnés au 2° du même article ;

2° Le 2° est ainsi modifié :

a) Les mots : « de citoyenneté andorrane » sont supprimés ;

b) Les mots : « du Maroc ou de la Tunisie » sont remplacés par les mots : « ou ressortissant d'un État étranger lorsqu'il est conjoint d'un ressortissant de l'Union européenne ou d'un État partie à l'accord sur l'Espace économique européen, bénéficiant du statut de résident de longue durée ou de réfugié, ou titulaire d'une carte bleue européenne » ;

3° Au dernier alinéa, les mots : « d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionnés aux 1° des articles L. 4131-1, » sont remplacés par les mots : « du ou des diplômes mentionnés à l'article L. 4131-1 et aux 1° des articles ».

Amendement n° 1979 deuxième rectification présenté par le Gouvernement.

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

Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Après l'article L. 4111-1-1, il est inséré un article L. 4111-1-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 4111-1-2.* – Par dérogation au 1° de l'article L. 4111-1, peuvent être autorisés individuellement par le ministre chargé de la santé, après avis du Conseil national de l'ordre compétent, à exercer temporairement la médecine ou la chirurgie dentaire dans le cadre d'une formation spécialisée effectuée en France au sein de lieux de stage agréés pour la formation des internes, lorsqu'ils remplissent des conditions déterminées par décret en Conseil d'État portant sur la durée, les modalités et les lieux d'exercice ainsi que sur les enseignements théoriques et pratiques devant être validés :

« 1° Les internes en médecine à titre étranger et les étudiants en médecine ayant validé une formation médicale dans un État autre que les États membres de l'Union européenne, les États parties à l'accord sur l'Espace économique européen ou la Confédération suisse et autorisés à poursuivre une formation spécialisée en médecine dans leur pays d'origine, venant effectuer l'intégralité d'un troisième cycle de médecine en France dans le cadre du 3° de l'article L. 632-12 du code de l'éducation ou d'un accord de coopération bilatéral avec la France, lorsque le diplôme de spécialité qu'ils poursuivent nécessite pour sa validation l'accomplissement de fonctions hospitalières de plein exercice ;

« 2° Les médecins ou chirurgiens-dentistes spécialistes titulaires d'un diplôme de spécialité permettant l'exercice effectif et licite de la spécialité dans leur pays d'origine, venant effectuer, dans le cadre d'un accord de coopération bilatéral avec la France ou d'un accord de coopération entre d'une part, une personne de droit public ou privé et d'autre part, un établissement public de santé en application de l'article L. 6134-1 ou une université française ou ces deux entités, une formation complémentaire dans leur discipline ou leur spécialité. » ;

2° Après l'article L. 4221-1, il est inséré un article L. 4221-1-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 4221-1-1.* – Par dérogation au 1° de l'article L. 4221-1, peuvent être autorisés individuellement par le ministre chargé de la santé, après avis du Conseil national de l'ordre des pharmaciens, à exercer temporairement la pharmacie dans le cadre d'une formation spécialisée effectuée en France au sein de lieux de stages agréés pour la formation des internes, lorsqu'ils remplissent des conditions déterminées par décret en Conseil d'État portant sur la durée, les modalités et les lieux d'exercice ainsi que sur les enseignements théoriques et pratiques devant être validés :

« 1° Les internes en pharmacie à titre étranger et les pharmaciens titulaires d'un diplôme obtenu dans un État autre que les États membres de l'Union européenne, les États parties à l'accord sur l'Espace économique européen ou la Confédération suisse permettant l'exercice de la pharmacie dans leur pays d'origine, venant effectuer l'intégralité d'un troisième cycle spécialisé de pharmacie en France dans le cadre du 3° de l'article L. 633-4 du code de l'éducation ou d'un accord de coopération bilatéral avec la France, lorsque le diplôme de spécialité qu'ils poursuivent nécessite pour sa validation l'accomplissement de fonctions hospitalières de plein exercice ;

« 2° Les pharmaciens spécialistes titulaires d'un diplôme de spécialité permettant l'exercice effectif et licite de la spécialité dans leur pays d'origine, venant effectuer, dans le cadre d'un accord de coopération bilatéral avec la France ou d'un accord de coopération entre d'une part, une personne de droit public ou privé et d'autre part, un établissement public de santé en application de l'article L. 6134-1 ou une université française ou ces deux entités, une formation complémentaire dans leur discipline ou leur spécialité. »

Amendement n° 1983 rectifié présenté par le Gouvernement.

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

Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'article L. 4321-1 est ainsi modifié :

a) Le premier alinéa est remplacé par sept alinéas ainsi rédigés :

« La pratique de la masso-kinésithérapie comporte la promotion de la santé, la prévention, le diagnostic kinésithérapique et le traitement :

« 1° Des troubles du mouvement ou de la motricité de la personne ;

« 2° Des déficiences ou altérations des capacités fonctionnelles ;

« Le masseur-kinésithérapeute peut également concourir à la formation initiale et continue ainsi qu'à la recherche ;

« Le masseur-kinésithérapeute exerce en toute indépendance et pleine responsabilité conformément aux dispositions du code de déontologie mentionné à l'article L. 4321-21 ;

« Dans le cadre des pathologies héréditaires, congénitales ou acquises, stabilisées ou évolutives impliquant une altération des capacités fonctionnelles, le masseur-kinésithérapeute met en œuvre des moyens manuels, instrumentaux et éducatifs, et participe à leur coordination ;

« Dans l'exercice de son art, seul le masseur-kinésithérapeute est habilité à utiliser les savoirs disciplinaires et les savoir-faire associés d'éducation et de rééducation en masso-kinésithérapie qu'il estime les plus adaptés à la situation et à la personne, dans le respect des dispositions du code de déontologie précité. » ;

b) Au deuxième alinéa, les mots : « du massage et de la gymnastique médicale » sont remplacés par les mots : « des actes professionnels de masso-kinésithérapie dont les actes médicaux prescrits par un médecin » ;

c) Le dernier alinéa est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :

« Lorsqu'il agit dans un but thérapeutique, le masseur-kinésithérapeute pratique son art sur prescription médicale et peut adapter, sauf indication contraire du médecin, dans le cadre d'un renouvellement, les prescriptions médicales initiales d'actes de masso-kinésithérapie datant de moins d'un an, dans des conditions définies par décret. Il peut prescrire, sauf indication contraire du médecin, les dispositifs médicaux nécessaires à l'exercice de sa profession. La liste de

ces dispositifs médicaux est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale après avis de l'Académie nationale de médecine ;

« En cas d'urgence et en l'absence d'un médecin, le masseur-kinésithérapeute est habilité à accomplir les premiers actes de soins nécessaires en masso-kinésithérapie. Un compte rendu des actes accomplis dans ces conditions est remis au médecin dès son intervention. »

2° Après l'article L. 4323-4, il est inséré un article L. 4323-4-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 4323-4-1. – Exerce illégalement la profession de masseur-kinésithérapeute :

« 1° Toute personne qui pratique la masso-kinésithérapie au sens de l'article L. 4321-1 sans être titulaire du diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute ou de tout autre titre mentionné à l'article L. 4321-4 exigé pour l'exercice de la profession de masseur-kinésithérapeute ou sans relever des dispositions de l'article L. 4321-11 ;

« 2° Toute personne titulaire d'un diplôme, certificat, autorisation d'exercice ou tout autre titre de masseur-kinésithérapeute qui exerce la masso-kinésithérapie sans être inscrite à un tableau de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes conformément à l'article L. 4321-10 ou pendant la durée de la peine d'interdiction temporaire ou permanente prononcée en application de l'article L. 4124-6 ;

« Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas aux étudiants en masso-kinésithérapie qui effectuent un stage dans le cadre des dispositions de l'article L. 4381-1 ainsi qu'aux étudiants qui sont appelés à intervenir dans le cadre de la réserve sanitaire en application des dispositions de l'article L. 4321-7. »

Amendement n° 2038 présenté par M. Delatte, M. Hetzel, M. Mathis, M. Darmanin, M. Perrut et M. Siré.

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

L'article L. 4321-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« Art. L. 4321-1. – La pratique de la masso-kinésithérapie comporte la promotion de la santé, la prévention, le diagnostic kinésithérapeutique et le traitement :

« 1° Des troubles du mouvement ou de la motricité de la personne ;

« 2° Des déficiences ou altérations des capacités fonctionnelles.

« Elle consiste également à concourir à la formation initiale et continue et à la recherche.

« Le masseur-kinésithérapeute exerce en toute indépendance et pleine responsabilité.

« Dans le cadre des pathologies héréditaires, congénitales ou acquises, stabilisées ou évolutives impliquant une altération des capacités fonctionnelles, le masseur-kinésithérapeute met en œuvre des moyens manuels, instrumentaux et éducatifs, et participe à leur coordination.

« Dans l'exercice de son art, seul le masseur-kinésithérapeute est habilité à utiliser les savoirs disciplinaires et les savoir-faire associés d'éducation et de rééducation en

masso-kinésithérapie qu'il estime les plus adaptés à la situation et à la personne, dans le respect des dispositions du code de déontologie mentionné à l'article L. 4321-21.

« La définition des actes médicaux de masso-kinésithérapie est précisée par un décret en Conseil d'État, après avis de l'Académie nationale de médecine.

« Hors le cas d'urgence, lorsqu'il agit dans un but thérapeutique, le masseur-kinésithérapeute pratique son art sur prescription médicale et peut adapter, sauf indication contraire du médecin, dans le cadre d'un renouvellement, les prescriptions médicales initiales d'actes de masso-kinésithérapie datant de moins d'un an, dans des conditions définies par décret. Il peut prescrire, sauf indication contraire du médecin, les dispositifs médicaux nécessaires à l'exercice de sa profession. La liste de ces dispositifs médicaux est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale après avis de l'Académie nationale de médecine. »

Amendement n° 803 rectifié présenté par M. Lurton, M. Le Ray, M. Hetzel, M. Furst, M. Straumann, Mme Nachury, M. Verchère, M. Fenech, M. Sermier, Mme Fort, M. Daubresse, M. Mathis, Mme Grosskost, M. Berrios, Mme Louwagie, M. Delatte, Mme Genevard et M. Darmanin.

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

Le premier alinéa de l'article L. 4321-4 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Le mot : « autoriser » est remplacé par le mot : « délivrer » ;

2° Les mots : « à exercer la profession » sont remplacés par les mots : « l'équivalence du titre professionnel ».

Amendements identiques :

Amendements n° 2208 troisième rectification présenté par Mme Laclais et n° 2305 troisième rectification présenté par Mme Orliac, M. Carpentier, M. Chalus, M. Charasse, M. Claireaux, Mme Dubié, M. Falorni, M. Giacobbi, M. Giraud, M. Krabal, M. Jérôme Lambert, M. Maggi, M. Moignard, M. Robert, M. Schwartzberg et M. Tourret.

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

I. – L'article L. 4322-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa, le mot : « seuls » est supprimé et le mot : « ont » est remplacé par les mots : « , à partir d'un diagnostic de pédicurie-podologie qu'ils ont préalablement établi, ont seuls » ;

2° Au deuxième alinéa, le mot : « soulager » est remplacé par les mots : « prévenir ou à traiter » ;

3° Après le troisième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les pédicures-podologues analysent et évaluent les troubles morphostatiques et dynamiques du pied et élaborent un diagnostic de pédicurie-podologie en tenant compte de la statique et de la dynamique du pied ainsi que de leurs interactions avec l'appareil locomoteur. »

II. – Après l'article L. 4323-4 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 4323-4-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 4323-4-1. – Exerce illégalement la profession de pédicure-podologue :

« 1° Toute personne qui pratique la pédicure-podologie au sens de l'article L. 4322-1 du code de la santé publique, sans être titulaire du diplôme d'État de pédicure-podologue ou de tout autre titre mentionné aux articles L. 4322-4 et L. 4322-5 exigés pour l'exercice de la profession de pédicure-podologue ou sans relever des dispositions de l'article L. 4322-15.

« 2° Toute personne titulaire d'un diplôme, certificat, autorisation d'exercice ou tout autre titre de pédicure-podologue qui exerce la pédicure-podologie sans être inscrite à un tableau de l'ordre des pédicures-podologues conformément à l'article L. 4322-2 du présent code ou pendant la durée de la peine d'interdiction temporaire ou permanente prononcée en application de l'article L. 4124-6.

« Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas aux étudiants en pédicure-podologie qui effectuent un stage dans le cadre des dispositions de l'article L. 4381-1. »

Amendement n° 104 présenté par M. Tian, M. Hetzel, Mme Boyer, M. Aboud, M. Tardy et M. Siré.

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

L'article L. 4322-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Les deux premiers alinéas sont ainsi rédigés :

« Seuls les pédicures-podologues, à partir d'un diagnostic qu'ils ont préalablement établi, ont qualité pour traiter directement, au niveau du pied, les affections épidermiques et unguéales, pratiquer les soins d'hygiène et de prévention, confectionner et appliquer les semelles destinées à prévenir ou à traiter les affections épidermiques.

« Ils ont également qualité pour diagnostiquer les troubles morphostatiques et dynamiques du pied ainsi que leurs répercussions et pour prescrire, confectionner et appliquer les dispositifs médicaux externes applicables au niveau du pied. » ;

2° Le troisième alinéa est supprimé.

Amendement n° 584 présenté par M. Foulon, M. Door, Mme Duby-Muller, M. Le Fur, M. Siré, M. Jean-Pierre Barbier, M. Guy Geoffroy, M. Taugourdeau, Mme Grommerch, M. Abad, Mme Louwagie, M. Salen, M. Tetart et M. Vannson.

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

Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Après la référence : « L. 4362-1 », la fin du premier alinéa de l'article L. 4362-2 est ainsi rédigée : « sanctionnent trois années de formation supérieure dispensées par un organisme agréé par arrêté des ministres chargés de l'ensei-

gnement supérieur et de la santé, après avis d'une commission nationale de la formation en optique-lunetterie dont la composition est fixée par décret. » ;

2° Après le chapitre II du titre VI du livre III de la quatrième partie, il est inséré un chapitre II *bis* ainsi rédigé :

« Chapitre II *bis*

« Opticien-optométriste

« Art. L. 4362-13. – I. – Est considéré comme exerçant la profession d'opticien-optométriste tout opticien lunetier, tel que défini au chapitre II du présent titre, qui exécute habituellement des actes professionnels d'optométrie, définis par décret en Conseil d'État pris après avis de l'Académie nationale de médecine, et qui répond aux conditions définies à l'article L. 4362-2 du présent code.

« II. – L'État peut autoriser à titre expérimental, dans certaines régions, pour une durée de trois ans, les opticiens-optométristes à prescrire des verres correcteurs ainsi que des lentilles oculaires de contact et effectuer tout examen nécessaire à la prescription, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État, sauf pour les personnes âgées de moins de seize ans.

« Art. L. 4362-14. – Peuvent exercer la profession d'opticien-optométriste et porter le titre d'opticien-optométriste, accompagné ou non d'un qualificatif :

« – les personnes titulaires d'un diplôme de maîtrise ou de master en sciences de la vision et remplissant les conditions requises pour l'exercice de la profession d'opticien-lunetier ;

« – les ressortissants d'un État membre de la Communauté européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen, titulaires d'un ou plusieurs diplômes, certificats ou autres titres permettant l'exercice de la profession d'optométriste dans un de ces États, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État.

« Art. L. 4362-15. – Les opticiens-optométristes sont tenus de faire enregistrer sans frais leurs diplômes, certificats ou titres 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.

« Les opticiens-optométristes ne peuvent exercer leur profession que si leurs diplômes, certificats ou titres ont été enregistrés conformément au premier alinéa.

« Il est établi, pour chaque département, par le service de l'État compétent ou l'organisme désigné à cette fin, une liste des opticiens-optométristes exerçant dans le département, portée à la connaissance du public. Un opticien-optométriste ne peut être inscrit que dans un seul département. ».

Amendement n° 840 présenté par M. Aboud.

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

Le titre VI du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° À l'intitulé, les mots : « et d'orthésiste pour l'appareillage des personnes handicapées » sont remplacés par les mots : « d'orthésiste pour l'appareillage des personnes handicapées et d'opticien-optométriste » ;

2° Il est complété par un chapitre V ainsi rédigé :

« Chapitre V

« Opticien-optométriste

« Art. L. 4365-1. Est considérée comme exerçant la profession d'opticien-optométriste toute personne qui exécute habituellement des actes professionnels d'optométrie, définis par décret en Conseil d'État pris après avis de l'Académie nationale de médecine.

« Art. L. 4365-2. – Peuvent exercer la profession d'opticien-optométriste et porter le titre d'opticien-optométriste accompagné ou non d'un qualificatif :

« – les personnes titulaires d'un diplôme de maîtrise ou de master en sciences de la vision et remplissant les conditions requises pour l'exercice de la profession d'opticien-lunetier ou d'orthoptiste ;

« – les ressortissants d'un État membre de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen, titulaires d'un ou plusieurs diplômes, certificats ou autres titres permettant l'exercice de la profession d'optométriste dans un de ces États, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État.

« Art. L. 4365-3. – Les opticiens-optométristes sont tenus de faire enregistrer sans frais leurs diplômes, certificats ou titres auprès du service de l'État compétent ou l'organisme désigné à cette fin. En cas de changement de situation professionnelle, ils en informent ce service ou cet organisme.

« Les opticiens-optométristes ne peuvent exercer leur profession que si leurs diplômes, certificats ou titres ont été enregistrés conformément au premier alinéa.

« Il est établi, pour chaque département, par le service de l'État compétent ou l'organisme désigné à cette fin, une liste des opticien-optométristes exerçant dans le département, portée à la connaissance du public. Un opticien-optométriste ne peut être inscrit que dans un seul département. » ;

3° Au premier alinéa de l'article L. 4363-2, après les mots : « d'opticien-lunetier, », sont insérés les mots : « d'opticien-optométriste, » ;

4° Au premier alinéa de l'article L. 4363-3, après les mots : « d'opticien-lunetier, », sont insérés les mots : « d'opticien-optométriste, ».

Amendement n° 1694 présenté par M. Door, M. Aboud, M. Tian et M. Vitel.

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

Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Au cinquième alinéa de l'article L. 4362-1, les mots : « , certificat ou titre mentionné aux articles L. 4362-2 et L. 4362-3 » sont remplacés par les mots : « d'État d'opticien-lunetier mentionné à l'article L. 4362-2 du code de la santé publique ou de toutes autres autorisations d'exercice mentionnées à l'article L. 4362-3, » ;

2° Le premier alinéa de l'article L. 4362-2 est ainsi rédigé :

« Le diplôme d'État d'opticien-lunetier, mentionné à l'article L. 4362-1, est délivré après trois années de formation supérieure dispensées par un organisme agréé par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé après avis d'une commission nationale de la formation en optique-lunetterie dont la composition est fixée par décret. »

Amendement n° 1683 présenté par M. Door, M. Aboud, Mme Poletti, M. Tian et M. Vitel.

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

Au deuxième alinéa de l'article L. 4362-10 du code de la santé publique, les mots : « datant de moins de trois ans » sont remplacés par les mots : « et de lentilles oculaires de contact datant de moins de cinq ans ».

Amendement n° 2203 présenté par Mme Linkenheld, M. Robiliard, M. Potier et M. Hammadi.

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

Dans les six mois suivant la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur les différentes pratiques de médiation en santé et sur l'opportunité de créer un diplôme d'État de médiateur en santé.

Ce rapport est basé sur les expériences qui ont lieu dans différents territoires et qui sont portées par des établissements de santé, des collectivités territoriales, des associations, en direction par exemple de populations issues des quartiers prioritaires de la politique de la ville, ou de personnes souffrant d'addiction, ou atteintes du syndrome de l'immunoséquence acquise ou de problèmes de santé mentale.

La médiation concourt à l'amélioration de la prévention, de l'accès aux soins, du suivi des pathologies et de la relation entre usagers et acteurs du système de santé.

Article 31

① I. – Le chapitre II du titre Ier du livre II de la deuxième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

② 1° À la première phrase de l'article L. 2212-1, après le mot : « médecin », sont insérés les mots : « ou une sage-femme » ;

③ 2° L'article L. 2212-2 est ainsi modifié :

④ a) Le premier alinéa est complété par les mots : « ou, pour les seuls cas où elle est réalisée par voie médicamenteuse, par une sage-femme » ;

⑤ b) Au second alinéa, après le mot : « praticien », sont insérés les mots : « ou la sage-femme » ;

⑥ 3° L'article L. 2212-3 est ainsi modifié :

⑦ a) Au premier alinéa, après le mot : « médecin », sont insérés les mots : « ou la sage-femme » ;

⑧ b) Au début du deuxième alinéa, le mot : « Il » est remplacé par les mots : « Le médecin ou la sage-femme » ;

⑨ c) Le dernier alinéa est complété par les mots : « et aux sages-femmes » ;

- 10 4° À la première phrase de l'article L. 2212-5, après le mot : « médecin », sont insérés les mots : « ou la sage-femme » et le mot : « il » est remplacé par les mots : « le médecin ou la sage-femme » ;
- 11 5° Le premier alinéa de l'article L. 2212-6 est ainsi rédigé :
- 12 « En cas de confirmation, le médecin ou la sage-femme peut pratiquer personnellement l'interruption de grossesse dans les conditions fixées au second alinéa de l'article L. 2212-2. S'ils ne pratiquent pas eux-mêmes l'intervention, ils restituent à la femme sa demande pour que celle-ci soit remise au médecin ou à la sage-femme choisi par elle et lui délivrent un certificat attestant qu'ils se sont conformés aux articles L. 2212-3 et L. 2212-5. » ;
- 13 6° L'article L. 2212-7 est ainsi modifié :
- 14 a) À la seconde phrase du premier alinéa, après le mot : « médecin », sont insérés les mots : « ou à la sage-femme » ;
- 15 b) Au deuxième alinéa, après le mot : « médecin », sont insérés les mots : « ou la sage-femme » ;
- 16 7° Au premier alinéa de l'article L. 2212-8, après le mot : « médecin », sont insérés les mots : « ou une sage-femme » et, après le mot : « praticiens », sont insérés les mots : « ou de sages-femmes » ;
- 17 8° À l'article L. 2212-10, après les mots : « le médecin », sont insérés les mots : « ou la sage-femme » ;
- 18 9° L'article L. 2213-2 est complété par une phrase ainsi rédigée :
- 19 « Toutefois, ces interruptions ne peuvent être pratiquées que par un médecin. »
- 20 II. – Le 2° de l'article L. 2222-2 du même code est complété par les mots : « ou de sage-femme ».
- 21 III. – L'article L. 4151-1 du même code est ainsi modifié :
- 22 1° (nouveau) Le deuxième alinéa est ainsi rédigé :
- 23 « La sage-femme peut effectuer l'examen postnatal à condition d'adresser la femme à un médecin en cas de situation pathologique constatée. » ;
- 24 2° Au troisième alinéa, après le mot : « prévention », sont insérés les mots : « ainsi que d'interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse » ;
- 25 3° (nouveau) Après le même troisième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- 26 « Un décret en Conseil d'État détermine le contenu de la formation requise pour pratiquer des interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse ; cet apprentissage est intégré à la formation initiale des sages-femmes. »
- 27 IV. – L'article L. 4151-2 du même code est ainsi rédigé :
- 28 « Art. L. 4151-2. – Les sages-femmes peuvent pratiquer les vaccinations de la femme et du nouveau-né.
- 29 « Elles peuvent pratiquer, en vue de protéger le nouveau-né, les vaccinations des personnes qui vivent régulièrement dans son entourage, dans des conditions déterminées par décret. Ce décret détermine également les modalités selon lesquelles les sages-femmes transmettent au médecin traitant de ces personnes les informations relatives à ces vaccinations.
- 30 « Un arrêté du ministre chargé de la santé fixe la liste des vaccinations mentionnées aux deux premiers alinéas. »
- Amendements identiques :*
- Amendements n° 105** présenté par M. Tian, M. Hetzel, M. Cochet, Mme Louwagie, M. Aboud, Mme Boyer, M. Tardy et M. Siré et n° 893 présenté par M. Door, M. Robinet, Mme Poletti et M. Vitel.
- Supprimer l'article 31.
- Amendement n° 882** présenté par M. Touraine.
- Après la première occurrence du mot :
- « sage-femme »
- supprimer la fin de l'alinéa 10.
- Amendement n° 651** présenté par Mme Poletti, M. Door, M. Jacquat, M. Jean-Pierre Barbier, Mme Levy, Mme Louwagie, M. Delatte, M. Lurton, M. Aboud, M. Dassault, Mme Genevard, M. Tetart, Mme Grommerch, Mme Grosskost, M. Bénisti, M. Fenech, Mme Marianne Dubois, M. Le Fur, M. Le Ray, M. Daubresse, M. Mariani, M. Reiss, M. Siré, M. Mathis, M. Francina, M. Douillet, M. Abad, M. Decool, M. Myard, Mme Boyer, M. Dhuciq et Mme Le Callennec.
- Au début de la seconde phrase de l'alinéa 29, supprimer les mots :
- « Ce décret détermine également les modalités selon lesquelles ».
- Amendement n° 2187** présenté par Mme Olivier, Mme Coutelle, Mme Lemorton, Mme Hurel, Mme Untermaier, Mme Mazetier, M. Rouillard, Mme Clergeau, Mme Lacuey, M. Denaja, Mme Carrey-Conte, Mme Pinville, M. Aviragnet, M. Aylagas, M. Bapt, Mme Biémouret, Mme Bouziane-Laroussi, Mme Bulteau, Mme Carlotti, Mme Carrillon-Couvreur, M. Cordery, Mme Michèle Delaunay, Mme Françoise Dumas, M. Ferrand, Mme Hélène Geoffroy, M. Gille, Mme Huillier, M. Hutin, Mme Iborra, M. Issindou, Mme Khirouni, Mme Laclais, Mme Le Houerou, M. Liebgott, Mme Orphé, Mme Pane, M. Robiliard, M. Sebaoun, M. Sirugue, M. Véran, M. Vlody, M. Guillaume Bachelay et les membres du groupe socialiste, républicain et citoyen .
- Compléter cet article par les trois alinéas suivants :
- « L'article L. 2212-1 du même code est complété par deux alinéas ainsi rédigés :
- « Toute personne a le droit d'être informée sur les méthodes abortives et sa liberté de choix doit être préservée.
- « Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables. » »

Sous-amendement n° 2491 présenté par M. Touraine.

À la fin de l'alinéa 3, substituer aux mots :

« sa liberté de choix doit être préservée »

les mots :

« d'en choisir une librement ».

Amendement n° 628 rectifié présenté par Mme Poletti, M. Door, M. Lurton, M. Jacquat, M. Jean-Pierre Barbier, Mme Levy, Mme Louwagie, Mme Boyer, M. Delatte, M. Aboud, M. Dassault, Mme Genevard, M. Tetart, Mme Grommerch, Mme Grosskost, M. Dhuicq, M. Fenech, Mme Marianne Dubois, M. Le Fur, M. Le Ray, M. Daubresse, M. Mariani, M. Reiss, M. Siré, M. Mathis, M. Francina, M. Douillet, M. Abad, M. Aubert, M. Decool, M. Myard et Mme Le Callennec.

Compléter cet article par les deux alinéas suivants :

« V. – La seconde phrase de l'article L. 4151-3 du code de la santé publique est remplacée par deux phrases ainsi rédigées :

« En cas de grossesse ou de suites de couches pathologiques, la sage-femme peut mettre en œuvre la prise en charge prescrite par un médecin. Elle tient informé le médecin qui intervient si nécessaire. »

Amendement n° 1912 rectifié présenté par M. Alauzet, M. Roumegas, Mme Abeille, 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, Mme Massonneau, M. Molac, Mme Pompili et Mme Sas.

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« V. – Après le mot : « médicaux », la fin de l'article L. 4151-4 du code de la santé publique est ainsi rédigée : « les médicaments et les examens nécessaires à l'exercice de leur profession. »

Après l'article 31

Amendement n° 1865 présenté par Mme DufLOT, M. Roumegas, Mme Abeille, M. Alauzet, Mme Allain, Mme Attard, Mme Auroi, M. Baupin, Mme Bonneton, M. Cavard, M. Coronado, M. de Rugy, M. François-Michel Lambert, M. Mamère, M. Molac, Mme Pompili et Mme Sas.

Après l'article 31, insérer l'article suivant :

Le deuxième alinéa de l'article L. 1142-2 du code de la santé publique est complété par la phrase suivante :

« Le coût de cette assurance ne peut dépasser une proportion des revenus de ces professionnels de santé, fixée par décret. »

Amendement n° 1902 présenté par M. Alauzet, M. Roumegas, Mme Abeille, 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, Mme Massonneau, M. Molac, Mme Pompili et Mme Sas.

Après l'article 31, insérer l'article suivant :

L'article L. 4151-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :

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

« Les sages-femmes contribuent à l'offre de soins ambulatoire, en assurant la prévention, le dépistage et le diagnostic des pathologies ainsi que l'éducation pour la santé auprès des femmes et des enfants. »

2° Il est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« L'exercice de la profession de sage-femme se déroule dans des établissements de santé ou médico-sociaux et peut comporter la participation aux consultations de planification familiale. »

Amendement n° 1903 présenté par M. Alauzet, M. Roumegas, Mme Allain, Mme Abeille, Mme Attard, Mme Auroi, M. Baupin, Mme Bonneton, M. Cavard, M. Coronado, M. de Rugy, Mme DufLOT, M. François-Michel Lambert, M. Mamère, Mme Massonneau, M. Molac, Mme Pompili et Mme Sas.

Après l'article 31, insérer l'article suivant :

L'article L. 4151-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Après le mot : « prévention », la fin du troisième alinéa est supprimée ;

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

« Elles assurent la prise en charge d'une situation pathologique en collaboration avec le médecin ainsi que la coordination des soins nécessaires à ces patients. »

Amendement n° 2508 présenté par le Gouvernement.

Après l'article 31, insérer l'article suivant :

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

1° L'intitulé est ainsi rédigé : « Étudiants en médecine, odontologie, maïeutique et pharmacie » ;

2° L'article L. 6153-1 est ainsi rédigé :

« Art. L. 6153-1. – Les étudiants en santé en formation comprennent :

« 1° Des étudiants en deuxième cycle des études de médecine, odontologie, maïeutique et pharmacie ;

« 2° Des étudiants en troisième cycle des études de médecine, odontologie et pharmacie. » ;

3° Sont ajoutés deux articles L. 6153-2 et L. 6153-3 ainsi rédigés :

« Art. L. 6153-2. – Le régime des étudiants mentionnés au 1° de l'article L. 6153-1 est déterminé par voie réglementaire. »

« Art. L. 6153-3. – Le régime des étudiants mentionnés au 2° de l'article L. 6153-1 est déterminé par voie réglementaire. »

Amendement n° 1866 présenté par Mme DufLOT, M. Roumegas, Mme Abeille, M. Alauzet, Mme Allain, Mme Attard, Mme Auroi, M. Baupin, Mme Bonneton,

M. Cavard, M. Coronado, M. de Rugy, M. François-Michel Lambert, M. Mamère, M. Molac, Mme Massonneau, Mme Pompili et Mme Sas.

Après l'article 31, insérer l'article suivant :

Avant le 1^{er} janvier 2016, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur le préjudice à l'activité des sages-femmes du coût de l'assurance responsabilité civile qu'elles sont obligées de contracter pour pratiquer des accouchements à domicile.

Article 32
(Supprimé)

Après l'article 32

Amendement n° 1831 présenté par M. Alauzet, M. Roumegas, Mme Abeille, Mme Allain, Mme Attard, Mme Auroi, M. Baupin, Mme Bonneton, M. Cavard, M. Coronado, M. de Rugy, Mme Dufлот, M. François-Michel Lambert, M. Mamère, Mme Massonneau, M. Molac, Mme Pompili et Mme Sas.

Après l'article 32, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 3111-3 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 3111-3-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 3111-3-1.* – Les producteurs ont pour obligation la production de vaccins contenant uniquement les vaccinations mentionnées aux articles L. 3111-2 et L. 3111-3. »

Amendement n° 1918 deuxième rectification présenté par M. Touraine.

Après l'article 32, insérer l'article suivant :

Au premier alinéa de l'article L. 3111-4 du code de la santé publique, après le mot : « exposant », sont insérés les mots : « ou exposant les personnes dont elle est chargée ».

Amendement n° 1862 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 Dufлот, M. François-Michel Lambert, M. Mamère, M. Molac, Mme Pompili et Mme Sas.

Après l'article 32, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 3111-10 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 3111-10-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 3111-10-1.* – Le ministre chargé de la santé s'assure de l'existence sur le territoire national d'un stock national de vaccins sans adjuvants aluminiques pour les vaccinations de base, notamment les vaccinations obligatoires. ».

Amendement n° 1832 présenté par M. Alauzet, M. Roumegas, Mme Abeille, Mme Allain, Mme Attard, Mme Auroi, M. Baupin, Mme Bonneton, M. Cavard, M. Coronado, M. de Rugy, Mme Dufлот, M. François-Michel Lambert, M. Mamère, Mme Massonneau, M. Molac, Mme Pompili et Mme Sas.

Après l'article 32, insérer l'article suivant :

Le chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre I^{er} de la troisième partie du code de la santé publique est complété par un article L. 3111-12 ainsi rédigé :

« *Art. L. 3111-12.* – Les producteurs ont pour obligation d'assurer la possibilité de substitution aux vaccins antidiphthérique, antitétanique et antipoliomyélitique contenant un adjuvant avec aluminium par des vaccins équivalents contenant un adjuvant sans aluminium. »

Amendements identiques :

Amendements n° 1533 présenté par M. Door, M. Robinet, M. Jean-Pierre Barbier, Mme Poletti, M. Tian et M. Vitel et n° 2036 présenté par M. Delatte, M. Hetzel, M. Mathis, M. Perrut et M. Siré.

Après l'article 32, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 5125-20 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 5125-20-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 5125-20-1.* – Tout pharmacien doit être en mesure d'apporter la preuve qu'il a mis en œuvre tout moyen nécessaire pour assurer la qualité et la sécurité de ses actes de dispensation comme de ceux effectués sous sa surveillance »

Amendement n° 1057 présenté par M. Accoyer, M. Lurton et M. Siré.

Après l'article 32, insérer l'article suivant :

L'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Au terme d'un délai de dix-huit mois après la radiation d'un médicament de la liste définie au premier alinéa, le Gouvernement remet au Parlement un rapport d'évaluation. »

Amendement n° 1722 présenté par M. Féron, Mme Carrillon-Couvreur, Mme Buis, M. Sebaoun, Mme Khirouni, Mme Sandrine Doucet, Mme Alaux, Mme Troallic, Mme Récalde, Mme Filippetti, M. Dufau, M. Marsac, Mme Zanetti, Mme Carrey-Conte, M. Bardy, Mme Pane, M. Capet et M. Blazy.

Après l'article 32, insérer l'article suivant :

I. – L'État peut autoriser, pour une durée de trois ans et à titre expérimental, le financement par le fonds d'intervention régional mentionné à l'article L. 1435-8 du code de la santé publique d'éléments cuivrés dans les établissements de santé.

Le Gouvernement transmet au Parlement un rapport d'évaluation, au plus tard six mois avant la fin de l'expérimentation.

II. – Un décret en conseil d'État précise les modalités d'application du présent I.

Amendement n° 1629 rectifié présenté par M. Touraine.

Après l'article 32, insérer l'article suivant :

I. – L'Académie nationale de pharmacie est une personne morale de droit public à statut particulier, placée sous la protection du Président de la République.

Elle a pour mission de répondre, à titre non lucratif, aux demandes du Gouvernement sur toute question concernant la santé publique et de s'occuper de tous les objets d'étude et

de recherche qui peuvent contribuer aux progrès de la pharmacie, notamment pour ce qui concerne le médicament, les produits de santé, la biologie et la santé environnementale.

Ses membres sont élus par leurs pairs. Toutes les fonctions y sont électives.

II. – L'Académie nationale de pharmacie s'administre librement. Ses décisions entrent en vigueur sans autorisation préalable. Elle bénéficie de l'autonomie financière sous le seul contrôle de la Cour des comptes.

L'administration de l'Académie est assurée par un secrétaire perpétuel, un bureau et un conseil d'administration.

L'Académie peut recevoir des dons et des legs.

III. – Les statuts de l'Académie nationale de pharmacie sont approuvés par décret en Conseil d'État.

IV. – Au 2^o de l'article 3 de l'ordonnance n^o 2005-649 du 6 juin 2005 relative aux marchés passés par certaines personnes publiques ou privées non soumises au code des marchés publics, les mots : « et l'Académie des sciences morales et politiques » sont remplacés par les mots : « , l'Académie des sciences morales et politiques et l'Académie nationale de pharmacie ».

Annexes

SAISINE POUR AVIS D'UNE COMMISSION

La commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République a décidé de se saisir pour avis de la proposition de loi relative à la protection de l'enfant (n^o 2652).

CONVOCATION DE LA CONFÉRENCE DES PRÉSIDENTS

La Conférence, constituée conformément à l'article 47 du Règlement, est convoquée pour le mardi 14 avril 2015 à 10 heures dans les salons de la Présidence.

ORGANISME EXTRAPARLEMENTAIRE

HAUT CONSEIL DE L'ÉVALUATION DE LA RECHERCHE ET DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR

Le Président de l'Assemblée nationale a désigné, le 9 avril 2015, Mme Sandrine Doucet.

AVIS DIVERS

AUTORITÉ DE CONTRÔLE DES NUISANCES AÉROPORTUAIRES

(1 poste à pourvoir)

Le Président de l'Assemblée nationale a désigné, le 9 avril 2015, Mme Sylvie Escande-Vilbois.

ANALYSE DE SCRUTIN

208^e séance

Scrutin public n° 1102

Sur l'amendement n° 517 de Mme Le Houerou avant l'article 30 bis du projet de loi de modernisation de notre système de santé (première lecture).

Nombre de votants :	32
Nombre de suffrages exprimés :	29
Majorité absolue :	15
Pour l'adoption :	19
Contre :	10

L'Assemblée nationale a adopté.

Groupe socialiste, républicain et citoyen (288) :

Pour..... : 15

Mme Gisèle **Biémouret**, MM. Philip **Cordery**, Pascal **Deguilhem**, Mmes Michèle **Delaunay**, Marie-Hélène **Fabre**, Hélène **Geoffroy**, MM. Michel **Issindou**, Régis **Juanico**, Mmes Annie **Le Houerou**, Catherine **Lemorton**, Annick **Lepetit**, Martine **Martinel**, Martine **Pinville**, MM. Denys **Robiliard** et Gérard **Sebaoun**.

Contre..... : 2

M. Émeric **Bréhier** et Mme Bernadette **Laclais**.

Abstention..... : 3

M. Gérard **Bapt**, Mme Valérie **Fourneyron** et M. Jean-Louis **Touraine**.

Non-votant(s) :

M. Claude **Bartolone** (président de l'Assemblée nationale).

Groupe de l'union pour un mouvement populaire (198) :

Contre..... : 5

MM. Elie **Aboud**, Jean-Pierre **Door**, Gilles **Lurton**, Jean-Frédéric **Poisson** et Fernand **Siré**.

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

Contre..... : 1

M. Philippe **Vigier**.

Groupe écologiste (18) :

Pour..... : 3

M. Denis **Baupin**, Mme Cécile **Duflot** et M. Jean-Louis **Roumégas**.

Groupe radical, républicain, démocrate et progressiste (18) :

Contre..... : 2

M. Joël **Giraud** et Mme Dominique **Orliac**.

Groupe de la gauche démocrate et républicaine (15) :

Pour..... : 1

Mme Jacqueline **Fraysse**.

Non inscrits (9)

