

# ASSEMBLÉE NATIONALE

**JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**

**XIV<sup>e</sup> Législature**

**SESSION ORDINAIRE DE 2014-2015**

Séance(s) du vendredi 10 avril 2015

**Articles, amendements et annexes**



# SOMMAIRE

---

## **209<sup>e</sup> séance**

SANTÉ .....	3
-------------	---

## **210<sup>e</sup> séance**

SANTÉ .....	25
-------------	----

## **211<sup>e</sup> séance**

SANTÉ .....	63
-------------	----

## 209<sup>e</sup> séance

### SANTÉ

Projet de loi de modernisation de notre système de santé

*Texte adopté par la commission – n° 2673*

#### Article 33

- ① I. – Le chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre V de la troisième partie du code de la santé publique est complété par un article L. 3511–10 ainsi rédigé :
- ② « Art. L. 3511–10. – Les substituts nicotiques peuvent être prescrits par :
- ③ « 1° Les médecins, y compris les médecins du travail aux travailleurs ;
- ④ « 2° Les sages-femmes, en application de l'article L. 4151–4 ;
- ⑤ « 3° Les infirmiers ou les infirmières, en application de l'article L. 4311–1. »
- ⑥ II. – La seconde phrase de l'article L. 4154–4 du même code est complétée par les mots : « et prescrire des substituts nicotiques à toutes les personnes qui vivent régulièrement dans l'entourage de la femme enceinte ou du nouveau-né ou assurent la garde de ce dernier ».
- ⑦ III. – L'article L. 4311–1 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ⑧ « L'infirmier ou l'infirmière peut prescrire des substituts nicotiques. »

**Amendement n° 173** présenté par M. Tian, Mme Boyer, M. Hetzel, M. Tardy et M. Siré.

À la fin de l'alinéa 3, supprimer les mots :

« , y compris les médecins du travail aux travailleurs ».

**Amendement n° 1636** présenté par M. Touraine.

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

« 1° *bis* Les chirurgiens-dentistes, en application de l'article L. 4141–2 ; »

**Amendement n° 901** présenté par M. Door, M. Robinet, M. Aboud, Mme Poletti et M. Tian.

Supprimer l'alinéa 6.

#### *Amendements identiques :*

**Amendements n° 625** présenté par Mme Poletti, M. Door, M. Lurton, M. Jacquat, M. Jean-Pierre Barbier, Mme Levy, Mme Louwagie, M. Delatte, M. Dhuicq, M. Aboud, M. Dassault, Mme Genevard, M. Tetart, Mme Grommerch, Mme Grosskost, M. Bénisti, M. Fenech, M. Myard, Mme Marianne Dubois, M. Le Fur, Mme Boyer, M. Le Ray, M. Daubresse, M. Mariani, M. Reiss, M. Siré, Mme Le Callennec, M. Mathis, M. Francina, M. Douillet, M. Abad, M. Aubert et M. Decool et n° 671 présenté par M. Touraine.

À l'alinéa 6, substituer à la référence :

« L. 4154–4 »

la référence :

« L. 4151–4 ».

**Amendement n° 805** 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 Louwagie, M. Delatte et Mme Genevard.

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« IV. – L'État peut autoriser la mise en place d'une expérimentation nationale d'une durée de trois ans, visant à permettre aux masseurs-kinésithérapeutes de prescrire des substituts nicotiques. »

#### Après l'article 33

**Amendement n° 1623 rectifié** présenté par M. Touraine.

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

À titre expérimental et pour une durée de trois ans, l'État peut autoriser dans certaines régions la mise en place systématique d'une consultation et d'un suivi spécialisés destinés à toute femme enceinte consommant régulièrement des produits du tabac, aux fins de la sensibiliser à l'intérêt d'arrêter sa consommation.

Un décret détermine la liste des professionnels de santé habilités à pratiquer cette consultation et ce suivi ainsi que les modalités d'application du présent article

#### Article 34

- ① I. – Le livre I<sup>er</sup> de la sixième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° Le troisième alinéa de l'article L. 6143–7 est complété par une phrase ainsi rédigée :

- ③ « Le présent alinéa n'est pas applicable aux praticiens placés en position de remplacement en application de l'article L. 6152-1-1. » ;
- ④ 2° Après l'article L. 6146-2, il est rétabli un article L. 6146-3 ainsi rédigé :
- ⑤ « *Art. L. 6146-3.* – Les établissements publics de santé peuvent avoir recours à des personnels médicaux, odontologistes et pharmaceutiques pour des missions de travail temporaire, dans les conditions prévues à l'article 9-3 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière. Ces établissements doivent s'assurer auprès des conseils professionnels concernés, avant le début de la mission de travail temporaire, que ces personnels exercent leur profession en toute légalité.
- ⑥ « Le montant journalier des dépenses susceptibles d'être engagées par praticien par un établissement public de santé au titre d'une mission de travail temporaire prévue au premier alinéa du présent article ne peut excéder un plafond dont les conditions de détermination sont fixées par voie réglementaire. » ;
- ⑦ 3° Après l'article L. 6152-1, il est inséré un article L. 6152-1-1 ainsi rédigé :
- ⑧ « *Art. L. 6152-1-1.* – Pour assurer des missions de remplacement temporaire au sein des établissements publics de santé, les praticiens mentionnés au 1° de l'article L. 6152-1 peuvent, sur la base du volontariat, être en position de remplaçants dans une région auprès du Centre national de gestion mentionné à l'article 116 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.
- ⑨ « Le Centre national de gestion exerce à l'égard de ces praticiens remplaçants toutes les prérogatives reconnues à l'autorité investie du pouvoir de nomination et les rémunère lorsqu'ils sont placés en position de remplacement. Les conditions dans lesquelles l'établissement public de santé rembourse au Centre national de gestion les dépenses exposées à ce titre sont déterminées par décret en Conseil d'État. » ;
- ⑩ 4° L'article L. 6152-6 est complété par les mots : « et de l'article L. 6152-1-1 ».
- ⑪ II. – Le 2° de l'article L. 1251-60 du code du travail est complété par les mots : « et par les chapitres I<sup>er</sup> et II du titre V du livre I<sup>er</sup> de la sixième partie du code de la santé publique ».

**Amendement n° 280** présenté par M. Touraine.

À l'alinéa 3, substituer au mot :

« remplacement »

le mot :

« remplaçants ».

**Amendement n° 2259** présenté par Mme Orliac, M. Claireaux, 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. Schwartzberg et M. Tourret.

À la seconde phrase de l'alinéa 5, substituer au mot :

« conseils »

le mot :

« ordres ».

**Amendement n° 281** présenté par M. Touraine.

Après le mot :

« exercent »,

rédiger ainsi la fin de la seconde phrase de l'alinéa 5 :

« légalement leur profession ».

**Amendement n° 1340** présenté par M. Touraine.

À l'alinéa 8, substituer aux mots :

« mentionnés au »

les mots :

« titulaires relevant du ».

**Amendement n° 1341** présenté par M. Touraine.

Compléter l'alinéa 8 par les mots :

« dans des conditions et pour une durée déterminées par le décret en Conseil d'État mentionné à l'article L. 6152-6. ».

**Amendement n° 282** présenté par M. Touraine.

À la fin de la première phrase de l'alinéa 9, substituer au mot :

« remplacement »

le mot :

« remplaçants ».

**Amendement n° 1342** présenté par M. Touraine.

À l'alinéa 11, substituer aux mots :

« les chapitres I<sup>er</sup> et II »

les mots :

« le chapitre II ».

#### Après l'article 34

**Amendement n° 631** présenté par Mme Poletti, M. Door, M. Lurton, M. Jacquat, M. Jean-Pierre Barbier, Mme Levy, Mme Louwagie, M. Delatte, M. Aboud, M. Dhuicq, Mme Genevard, Mme Boyer, M. Dassault, M. Tetart, Mme Grommerch, Mme Grosskost, 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 et Mme Le Callennec.

Après l'article 34, insérer l'article suivant :

À la quatrième phrase du troisième alinéa de l'article L. 6143-7 du code de la santé publique, après le mot : « médicaux », insérer le mot : « maïeutiques ».

**Amendement n° 630** présenté par Mme Poletti, M. Door, M. Lurton, M. Jacquat, M. Jean-Pierre Barbier, Mme Levy, Mme Louwagie, M. Delatte, M. Aboud, M. Dassault,

Mme Genevard, M. Tetart, Mme Grommerch, Mme Grosskost, M. Fenech, M. Dhucq, Mme Marianne Dubois, M. Le Fur, M. Le Ray, M. Daubresse, M. Mariani, M. Reiss, M. Siré, Mme Boyer, M. Mathis, M. Francina, M. Douillet, M. Abad, M. Decool, M. Myard et Mme Le Callennec.

Après l'article 34, insérer l'article suivant :

L'article L. 6152-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Aux 1° et 2°, après le mot : « odontologistes », sont insérés les mots : « , des sages-femmes » ;

2° Au 4°, après le mot : « odontologiste », sont insérés les mots : « , d'une sage-femme » et après le mot : « odontologie », sont insérés les mots : « , de maïeutique ».

**Amendement n° 2192** présenté par M. Sebaoun, M. Paul, Mme Gaillard, M. Premat, M. Kalinowski, Mme Martinel, Mme Marcel, Mme Pinville, M. Aviragnet, M. Aylagas, M. Bapt, Mme Biémouret, Mme Bouziane-Laroussi, Mme Bulteau, Mme Carlotti, Mme Carrillon-Couvreur, Mme Clergeau, M. Cordery, Mme Michèle Delaunay, Mme Françoise Dumas, M. Ferrand, M. Gille, Mme Huillier, Mme Hurel, M. Hutin, Mme Iborra, M. Issindou, Mme Khirouni, Mme Laclais, Mme Lacuey, Mme Le Houerou, Mme Lemorton, M. Liebgott, Mme Orphé, Mme Pane, M. Robiliard, M. Sirugue, M. Touraine, M. Véran, M. Vlody, Mme Carrey-Conte, M. Guillaume Bachelay, M. Goldberg, M. Marsac, Mme Chabanne, M. Bardy, M. Blazy, M. Clément, M. Noguès, M. Delcourt, Mme Le Loch et les membres du groupe socialiste, républicain et citoyen.

Après l'article 34, insérer l'article suivant :

Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'article L. 6154-2 est ainsi modifié :

a) Avant le premier alinéa sont insérés quatre alinéas ainsi rédigés :

« I. – Peuvent exercer une activité libérale les seuls praticiens adhérant à la convention régissant les rapports entre les organismes d'assurance maladie et les médecins mentionnée à l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale.

« En cas de suspension de la possibilité d'exercer dans le cadre de cette convention, résultant d'une décision du directeur d'un organisme d'assurance maladie, et après expiration des voies de recours, l'autorisation mentionnée à l'article L. 6154-4 est suspendue pendant toute la durée de la mise hors convention.

« Les praticiens faisant l'objet d'une telle mesure ne peuvent pas siéger au sein des commissions locales et régionales de l'activité libérale mentionnées respectivement aux articles L. 6154-5 et L. 6154-5-1 pendant la durée restante de leur contrat.

« Les conditions d'application de ces dispositions sont fixées par décret en Conseil d'État. » ;

b) Au début du premier alinéa est insérée la référence : « II. - » ;

c) Au premier alinéa, après le mot : « hospitalisation ; », sont insérés les mots : « elle est organisée de manière à garantir l'information des patients et la neutralité de leur orientation entre activité libérale et activité publique ; » ;

d) Il est complété par six alinéas ainsi rédigés :

« III. – Par dérogation à l'article L. 6152-5-1, seules les clauses prévues au IV du présent article s'appliquent aux praticiens hospitaliers autorisés à exercer une activité libérale.

« IV. – Le contrat mentionné à l'article L. 6154-4 prévoit une clause engageant le praticien, en cas de départ temporaire ou définitif, excepté lorsqu'il cesse ses fonctions pour faire valoir ses droits à la retraite, à ne pas s'installer, pendant une période au minimum égale à six mois et au maximum égale à 24 mois, et dans un rayon au minimum égal à trois kilomètres et au maximum égal à dix kilomètres, à proximité de l'établissement public de santé qu'il quitte.

« En cas de non-respect de cette clause, une indemnité compensatrice est due par le praticien. Le montant de cette indemnité, dont les modalités de calcul sont prévues au contrat, ne peut être supérieur à 30 % du montant mensuel moyen des honoraires perçus au titre de l'activité libérale durant les six derniers mois, multiplié par le nombre de mois durant lesquels la clause prévue à l'alinéa précédent n'a pas été respectée.

« Dès que le non-respect de cette clause a été dûment constaté dans le respect du contradictoire, sur proposition du directeur de l'établissement et du président de la commission médicale d'établissement et après avis de la commission consultative régionale de l'activité libérale, le directeur général de l'agence régionale de santé notifie au praticien, par tout moyen approprié, la décision motivée lui appliquant l'indemnité prévue au contrat et en déterminant le montant.

« Ces dispositions ne sont pas applicables aux praticiens exerçant à l'Assistance publique-hôpitaux de Paris, aux hospices civils de Lyon et à l'Assistance publique-hôpitaux de Marseille.

« Les conditions d'application de ces dispositions sont fixées par décret en Conseil d'État. »

2° À la fin du deuxième alinéa de l'article L. 6154-3, les mots : « et le volume des actes qu'il effectue » sont remplacés par les mots : « , le nombre et la nature des actes qu'il effectue et ses dépassements d'honoraires éventuels, en vue d'exercer les prérogatives prévues dans le présent chapitre » ;

3° La première phrase du deuxième alinéa de l'article L. 6154-4 est remplacée par deux phrases ainsi rédigées :

« Ce contrat, d'une durée de cinq ans, est transmis par le directeur de l'établissement au directeur général de l'agence régionale de santé avec son avis ainsi que ceux du chef de pôle et du président de la commission médicale d'établissement. Le directeur général de l'agence régionale de santé approuve ce contrat. »

4° L'article L. 6154-5 est ainsi modifié :

a) Après le mot : « veiller », la fin du premier alinéa est ainsi rédigée :

« à la bonne application des dispositions législatives et réglementaires régissant cette activité ainsi qu'au respect des clauses des contrats d'activité libérale. »

b) Le deuxième alinéa est supprimé.

c) Au troisième alinéa, les mots : « ces commissions, au sein desquelles » sont remplacés par les mots : « cette commission, au sein de laquelle ».

d) Le dernier alinéa est remplacé par un alinéa ainsi rédigé :

« Sous réserve du respect du secret médical, cette commission a accès à toute information utile sur l'activité tant libérale que publique d'un praticien exerçant une activité libérale en vue d'exercer les prérogatives prévues dans le présent chapitre. »

5° Après l'article L. 6154-5, il est inséré un article L. 6154-5-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 6154-5-1.* – Une commission régionale de l'activité libérale est placée auprès du directeur général de l'agence régionale de santé.

« La commission établit périodiquement le bilan régional de l'activité libérale des praticiens statutaires à temps plein.

« À la demande du directeur général de l'agence régionale de santé, la commission émet un avis sur les autorisations d'exercice délivrées en application de l'article L. 6154-4. Elle est obligatoirement consultée sur les mesures de suspension ou de retrait d'autorisation proposées en application de l'article L. 6154-6 ainsi que sur la décision d'appliquer l'indemnité prévue au deuxième alinéa du IV de l'article L. 6154-2. Elle peut également faire des propositions afin d'améliorer les conditions dans lesquelles il est veillé au respect des dispositions législatives et réglementaires applicables en matière d'activité libérale.

« Elle est présidée par une personnalité indépendante nommée par le directeur général de l'agence régionale de santé.

« La composition et les conditions de fonctionnement de cette commission consultative régionale de l'activité libérale, au sein desquelles doit notamment siéger un représentant des usagers du système de santé au sens de l'article L. 1114-1, sont fixées par voie réglementaire.

« Sous réserve du respect du secret médical, le directeur général de l'agence régionale de santé et la commission consultative régionale ont accès à toute information utile sur l'activité tant libérale que publique d'un praticien exerçant une activité libérale, en vue d'exercer les prérogatives prévues dans le présent chapitre. »

6° L'article L. 6154-6 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 6154-6.* – Le directeur de l'établissement public de santé ou les présidents des commissions locales de l'activité libérale mentionnées à l'article L. 6154-5 portent à la connaissance du directeur général de l'agence régionale de santé tout manquement d'un praticien aux obligations qui

lui incombent en vertu des lois et règlements ou des dispositions du contrat qu'il a conclu en application de l'article L. 6154-4.

« Lorsqu'un praticien méconnaît ces obligations, l'autorisation mentionnée à l'article L. 6154-4 peut être suspendue ou retirée par le directeur général de l'agence régionale de santé après avis de la commission régionale mentionnée à l'article L. 6154-5-1. »

7° À l'article L. 6154-7, les références : « L. 6154-4, L. 6154-5 » sont remplacées par les références : « L. 6154-3, L. 6154-4, L. 6154-5, L. 6154-5-1, L. 6154-6 ».

**Sous-amendement n° 2495** présenté par M. Touraine.

Compléter l'alinéa 15 par les mots :

« en raison des configurations particulières de l'offre de soins dans ces agglomérations urbaines ».

#### **Article 34 bis (nouveau)**

① Le chapitre V du titre II du livre I<sup>er</sup> de la cinquième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

② 1° Au huitième alinéa de l'article L. 5125-17, les mots : « au moins 5 % » sont remplacés par les mots : « directement une fraction » ;

③ 2° Après le même article L. 5125-17, il est inséré un article L. 5125-17-1 ainsi rédigé :

④ « *Art. L. 5125-17-1.* – Le pharmacien adjoint exerçant à titre exclusif son activité dans une officine exploitée par une société d'exercice libéral peut détenir, directement ou par l'intermédiaire d'une société de participations financières de profession libérale qu'il contrôle, une fraction du capital de cette société d'exercice libéral représentant jusqu'à 10 % de celui-ci.

⑤ « Le pharmacien adjoint associé de la société d'exercice libérale exploitant l'officine dans laquelle il exerce continue d'exercer dans le cadre d'un contrat de travail et demeure placé dans un lien de subordination juridique à l'égard du ou des pharmaciens titulaires de l'officine.

⑥ « Les modalités et les conditions d'application du présent article sont définies par décret en Conseil d'État, pris après avis de l'ordre des pharmaciens et des organisations les plus représentatives de la profession. »

**Amendement n° 220** présenté par M. Touraine.

À l'alinéa 6, après le mot :

« avis »,

insérer les mots :

« du Conseil national ».

#### **Article 34 ter (nouveau)**

① L'article 135 de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique est complété par trois alinéas ainsi rédigés :

② « Cette durée maximale est portée à soixante mois pour les praticiens nés avant le 1<sup>er</sup> juillet 1951. Pour ceux nés entre le 1<sup>er</sup> juillet 1951 et le 1<sup>er</sup> janvier 1955, cette durée maximale est réduite de la manière suivante :

- ③ « 1° À raison de quatre mois pour les praticiens nés entre le 1<sup>er</sup> juillet 1951 et le 31 décembre 1951 ;
- ④ « 2° À raison de cinq mois par génération pour les praticiens nés entre le 1<sup>er</sup> janvier 1952 et le 1<sup>er</sup> janvier 1955. »

**Amendement n° 283** présenté par M. Touraine.

À la seconde phrase de l'alinéa 2, substituer au mot :

« maximale »

les mots :

« de soixante mois ».

#### **Article 34 quater (nouveau)**

Après la dernière occurrence du mot : « article », la fin de l'article 138 de la même loi est ainsi rédigée : « 6-1 de la loi n° 84-834 du 13 septembre 1984 relative à la limite d'âge dans la fonction publique et le secteur public est portée, à titre transitoire, à soixante-douze ans jusqu'au 31 décembre 2022. »

### CHAPITRE III

#### INNOVER POUR LA QUALITÉ DES PRATIQUES, LE BON USAGE DU MÉDICAMENT ET LA SÉCURITÉ DES SOINS

#### **Article 35**

- ① L'article L. 161-37 du code la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Après le 1°, il est inséré un 1° *bis* ainsi rédigé :
- ③ « 1° *bis* Élaborer ou mettre à jour des fiches sur le bon usage de certains médicaments permettant notamment de définir leur place dans la stratégie thérapeutique ; »
- ④ 2° Le 2° est complété par une phrase ainsi rédigée :
- ⑤ « Elle élabore ou valide également, dans des conditions définies par décret, un guide des stratégies diagnostiques et thérapeutiques les plus efficaces ainsi que des listes de médicaments à utiliser préférentiellement, à destination des professionnels de santé ; ».

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 279** présenté par M. Tian, M. Hetzel, Mme Boyer, M. Tardy et M. Siré et n° 841 présenté par M. Accoyer, Mme Levy et M. Lurton.

Supprimer cet article.

**Amendement n° 1774** 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, Mme Massonneau, M. Molac, Mme Pompili et Mme Sas.

I. – Après l'alinéa 1, insérer les deux alinéas suivants :

« 1° A Le 1° est complété par une phrase ainsi rédigée :

« L'évaluation tient compte notamment du classement de l'impact environnemental des médicaments. »

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

« II. – Après le premier alinéa de l'article L. 5121-8 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Le demandeur de l'autorisation précise l'indice de persistance, de bioaccumulation et de toxicité des résidus médicamenteux dans les eaux de surface atteint par son médicament ou son produit. »

**Amendement n° 2352** présenté par le Gouvernement.

I. – Compléter l'alinéa 3 par les mots :

« , à l'exclusion des médicaments anticancéreux pour lesquels l'Institut National du Cancer élabore ou met à jour les fiches de bon usage ».

II. – En conséquence, compléter l'alinéa 5 par les mots :

« après avis de l'Institut National du Cancer s'agissant des médicaments anticancéreux ».

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 778** présenté par M. Aboud, n° 1009 présenté par M. Door, M. Robinet, Mme Poletti et M. Vitel et n° 1168 présenté par M. Tian, M. Hetzel, Mme Boyer, M. Tardy et M. Siré.

À l'alinéa 5, après le mot :

« décret »,

insérer les mots :

« en Conseil d'État ».

#### **Après l'article 35**

**Amendement n° 917** présenté par Mme Fourneyron, Mme Bourguignon, M. Deguilhem et M. Juanico.

Après l'article 35, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 1142-29 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 1142-30 ainsi rédigé :

« Art. 1142-30. – Dans le cadre du parcours de soins des patients atteints d'une maladie de longue durée, le médecin traitant peut prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient.

« Les activités physiques adaptées sont dispensées par des organismes soumis aux dispositions du code du sport et labellisés par l'Agence régionale de santé et par les services de l'État compétents, dans des conditions prévues par décret.

« Une formation à la prescription d'une activité physique adaptée est dispensée dans le cadre des études médicales et paramédicales ».

**Amendement n° 2005** présenté par le Gouvernement.

Après l'article 35, insérer l'article suivant :

L'article L. 5125-39 du code de la santé publique est rétabli dans la rédaction suivante :

« *Art. L. 5125-39.* – Un arrêté du ministre chargé de la santé définit les règles techniques, applicables aux sites internet de commerce électronique de médicaments, relatives à la protection des données de santé, aux fonctionnalités des sites et aux modalités de présentation des médicaments. ».

**Amendement n° 1884** 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, Mme Massonneau, M. Molac, Mme Pompili et Mme Sas.

Après l'article 35, insérer l'article suivant :

Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° À la deuxième phrase du premier alinéa de l'article L. 162-16-4, après le mot : « constatés », sont insérés les mots : « , de l'accès de tous au médicament et de l'équilibre des comptes de la sécurité sociale » ;

2° Le deuxième alinéa de l'article L. 162-17-3 est complété par une phrase ainsi rédigée : « Il fixe le prix des traitements de manière transparente de façon à garantir un accès universel aux soins et aux services de santé. »

**Amendement n° 1883** 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, Mme Massonneau, M. Molac, Mme Pompili et Mme Sas.

Après l'article 35, insérer l'article suivant :

Après la deuxième phrase du premier alinéa de l'article L. 162-16-4 du code de la sécurité sociale, est insérée une phrase ainsi rédigée : « Elle tient également compte d'informations transmises par l'entreprise exploitant le médicament au comité, concernant les montants consacrés au financement d'opération de recherche liée au produit de santé, les montants effectifs consacrés au développement et notamment les montants affectés au financement d'essais cliniques cités lors de l'enregistrement du produit, les crédits d'impôt, les bourses et autres financements publics dont les industriels ont bénéficié en lien avec ces activités de recherche et de développement, les éventuels achats de brevets liés au produit de santé, le coût d'opérations d'acquisition ou de spéculation éventuellement liées à l'acquisition de brevets, les coûts de production du produit de santé. »

#### Article 35 bis (nouveau)

① Le chapitre II du titre III du livre Ier de la cinquième partie du code de la santé publique est complété par un article L. 5132-10 ainsi rédigé :

② « *Art. L. 5132-10.* – Pour des raisons de santé publique, notamment pour prévenir l'apparition de résistances aux médicaments appartenant à la classe des antibiotiques et qui contiennent l'une des substances mentionnée au présent chapitre, des mesures adaptées à la lutte contre les résistances aux dits médicaments sont prises par voie réglementaire. »

#### Article 35 ter (nouveau)

① La cinquième partie du code de la santé publique est ainsi modifiée :

② 1° Après l'article L. 5211-4, il est inséré un article L. 5211-4-1 ainsi rédigé :

③ « *Art. L. 5211-4-1.* – Lors de la mise en service sur le territoire national de dispositifs médicaux dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé après avis de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, les fabricants ou leurs mandataires transmettent à l'agence un résumé des caractéristiques de leur dispositif.

④ « Le contenu et les modalités de transmission du résumé des caractéristiques du dispositif sont déterminés par un décret en Conseil d'État. » ;

⑤ 2° L'article L. 5211-6 est complété par un 8° ainsi rédigé :

⑥ « 8° Les conditions dans lesquelles la vente, la revente ou l'utilisation de certains dispositifs médicaux ou catégories de dispositifs médicaux est interdite ou réglementée. » ;

⑦ 3° Après l'article L. 5212-2, sont insérés des articles L. 5212-2-1 et L. 5212-2-2 ainsi rédigés :

⑧ « *Art. L. 5212-2-1.* – Pour les dispositifs médicaux dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé après avis de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, les établissements de santé mentionnés à l'article L. 6111-1 et les installations mentionnées à l'article L. 6322-1 sont tenus de renseigner les registres créés pour le suivi de ces dispositifs médicaux.

⑨ « Pour les établissements mentionnés à l'article L. 6111-1 du présent code, ces registres sont renseignés conformément aux obligations et engagements fixés par le contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

⑩ « Le contenu de ces registres est fixé par arrêté du ministre chargé de la santé après avis de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé.

⑪ « *Art. L. 5212-2-2.* – Pour des raisons de santé publique, le ministre chargé de la santé, l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé et l'Institut de veille sanitaire peuvent accéder aux données anonymes relatives aux dispositifs médicaux qui sont hébergées dans le cadre des registres mentionnés à l'article L. 5212-2-1. » ;

⑫ 4° Après l'article L. 5461-4-1, il est inséré un article L. 5461-4-2 ainsi rédigé :

⑬ « *Art. L. 5461-4-2.* – Le fait, pour les installations mentionnées à l'article L. 6322-1, de ne pas renseigner les registres mentionnés à l'article L. 5212-2-1 est puni d'un an d'emprisonnement et de 75 000 € d'amende. » ;

⑭ 5° Après l'article L. 5461-6, sont insérés des articles L. 5461-6-1 et L. 5461-6-2 ainsi rédigés :

⑮ « *Art. L. 5461-6-1.* – Le fait, pour les fabricants de dispositifs médicaux ou leurs mandataires, de ne pas transmettre à l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé un résumé des caractéristi-

ques de leur dispositif lors de sa mise en service sur le territoire national, prévu à l'article L. 5211-4-1, est puni de 150 000 € d'amende. » ;

- ①6 « Art. L. 5461-6-2. – Le fait de vendre, revendre ou utiliser un dispositif médical ou une catégorie de dispositifs médicaux mentionnés au 8° de l'article L. 5211-6 sans respecter les dispositions prises en application de ce même article est puni de deux ans d'emprisonnement et de 150 000 € d'amende. » ;
- ①7 6° L'article L. 5461-9 est complété par un 9° ainsi rédigé :
- ①8 « 9° Le fait, pour les fabricants de dispositifs médicaux ou leurs mandataires, de ne pas transmettre à l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé un résumé des caractéristiques de leur dispositif lors de sa mise en service sur le territoire national, prévu à l'article L. 5211-4-1. » ;
- ①9 7° Au deuxième alinéa du III de l'article L. 5471-1, après la référence : « 7° », est insérée la référence : « et 9° ».

**Amendement n° 672** présenté par M. Touraine.

À l'alinéa 9, après le mot :

« établissements »,

insérer les mots :

« de santé ».

**Amendement n° 673** présenté par M. Touraine.

À l'alinéa 10, après la première occurrence du mot :

« santé »,

insérer le mot :

« pris ».

**Amendement n° 674** présenté par M. Touraine.

À l'alinéa 11, substituer aux mots :

« qui sont hébergées dans le cadre des »

les mots :

« contenues dans les ».

**Amendement n° 675** présenté par M. Touraine.

À l'alinéa 15, substituer au mot :

« un »

le mot :

« le ».

**Amendement n° 676** présenté par M. Touraine.

À l'alinéa 16, substituer aux mots :

« dispositions prises »

les mots :

« conditions fixées ».

**Amendement n° 677** présenté par M. Touraine.

À l'alinéa 16, substituer à la seconde occurrence du mot :

« article »

la référence :

« 8° ».

### Après l'article 35 *ter*

**Amendement n° 2008 rectifié** présenté par le Gouvernement.

Après l'article 35 *ter*, insérer l'article suivant :

L'article L. 161-38 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Après le I, il est inséré un I *bis* ainsi rédigé :

« I *bis*. – Elle est chargée de l'agrément des bases de données sur les médicaments destinées à l'usage des logiciels d'aide à la prescription médicale et des logiciels d'aide à la dispensation mentionnés aux II et III, sur la base d'une charte de qualité qu'elle élabore. » ;

2° À la seconde phrase du premier alinéa du II, après le mot : « génériques », sont insérés les mots : « ou à la liste de référence des groupes biologiques similaires » ;

3° La première phrase du second alinéa du III est complétée par les mots : « ou de dispensation par les pharmacies à usage intérieur » ;

4° Il est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Ces certifications sont rendues obligatoires pour tout logiciel dont au moins une des fonctionnalités est de proposer une aide à la dispensation de médicaments par les pharmacies à usage intérieur dans des conditions prévues par décret en Conseil d'État et au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2018. »

### Article 36

① La cinquième partie du code de la santé publique est ainsi modifiée :

② 1° Le chapitre I<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> du livre I<sup>er</sup> est complété par un article L. 5111-4 ainsi rédigé :

③ « Art. L. 5111-4. – On entend par médicaments ou classes de médicaments d'intérêt thérapeutique majeur, les médicaments ou classes de médicaments pour lesquels une interruption de traitement est susceptible de mettre en jeu le pronostic vital des patients à court ou moyen terme, ou représente une perte de chance importante pour les patients en regard de la gravité ou du potentiel évolutif de la maladie. » ;

④ 2° Après le chapitre I<sup>er</sup> *ter* du titre II du même livre I<sup>er</sup>, il est inséré un chapitre I<sup>er</sup> *quater* ainsi rédigé :

⑤ « Chapitre I<sup>er</sup> *quater*

⑥ « Lutte contre les ruptures d'approvisionnement de médicaments

⑦ « Art. L. 5121-29. – Les titulaires d'autorisation de mise sur le marché et les entreprises pharmaceutiques exploitant des médicaments assurent un approvisionnement approprié et continu du marché national de manière à couvrir les besoins des patients en France.

⑧ « À cet effet, ils prennent toute mesure utile pour prévenir et pallier toute difficulté d'approvisionnement et permettent, en cas de rupture de stock, la mise à disposition des informations dont ils disposent aux pharmaciens d'officine, aux pharmaciens de pharmacie à usage intérieur définie à l'article L. 5126-1 et aux pharmaciens responsables ou délégués des grossistes-répartiteurs.

- 9 « *Art. L. 5121-30.* – La liste des médicaments d'intérêt thérapeutique majeur mentionnés à l'article L. 5111-4, pour lesquels une rupture ou un risque de rupture de stock est mise en évidence ou a été déclaré à l'agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé dans les conditions mentionnées à l'article L. 5121-32, est fixée par décision du directeur général de l'agence et rendue publique sur son site internet. Cette décision précise, le cas échéant, si ces médicaments peuvent être vendus au public au détail par les pharmacies à usage intérieur.
- 10 « *Art. L. 5121-31.* – Pour les médicaments d'intérêt thérapeutique majeur mentionnés à l'article L. 5111-4 pour lesquels, du fait de leurs caractéristiques, la rupture ou le risque de rupture de stock présente pour les patients un risque grave et immédiat, les titulaires d'autorisation de mise sur le marché et les entreprises pharmaceutiques exploitant des médicaments élaborent et mettent en œuvre des plans de gestion des pénuries dont l'objet est, dans l'intérêt des patients, de prévenir et de pallier toute rupture de stock.
- 11 « Les titulaires d'autorisation de mise sur le marché et les entreprises pharmaceutiques exploitant des médicaments déclarent à l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé la liste des médicaments pour lesquelles ils élaborent des plans de gestion de pénuries prévus au présent article.
- 12 « Le décret prévu à l'article L. 5121-34 définit les caractéristiques de ces médicaments et un arrêté du ministre chargé de la santé, pris après avis de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, précise les classes thérapeutiques auxquelles ils appartiennent.
- 13 « *Art. L. 5121-32.* – L'entreprise pharmaceutique exploitant un médicament d'intérêt thérapeutique majeur mentionné à l'article L. 5111-4 informe l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé de tout risque de rupture de stock ou de toute rupture de stock sur ce médicament.
- 14 « L'entreprise met en place, après accord de l'agence, des solutions alternatives permettant de faire face à cette situation et met en œuvre, pour les médicaments d'intérêt thérapeutique majeur mentionnés à l'article L. 5121-31, les mesures prévues dans le plan de gestion des pénuries mentionné au même article.
- 15 « L'entreprise prend, après accord de l'agence, les mesures d'accompagnement et d'information des professionnels de santé, ainsi que les mesures permettant l'information des patients.
- 16 « *Art. L. 5121-33.* – Les officines de pharmacie peuvent dispenser au détail des médicaments disposant d'une autorisation d'importation délivrée par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé pour pallier une rupture d'un médicament d'intérêt thérapeutique majeur sur décision du directeur général de l'agence publiée sur son site internet.
- 17 « *Art. L. 5121-34.* – Les conditions d'application du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'État. » ;
- 18 3° Les deux dernières phrases du premier alinéa de l'article L. 5124-6 sont supprimées ;
- 19 4° Le second alinéa de l'article L. 5124-17-2 est complété par une phrase ainsi rédigée :
- 20 « Ils participent à la prévention et à la gestion des ruptures de médicaments, au titre des obligations de service public mentionnées au premier alinéa. » ;
- 21 5° Après l'article L. 5124-17-2, il est inséré un article L. 5124-17-3 ainsi rédigé :
- 22 « *Art. L. 5124-17-3.* – Lorsque le grossiste-répartiteur a rempli ses obligations de service public prévues à l'article L. 5124-17-2, il peut vendre en dehors du territoire national ou aux distributeurs en gros à l'exportation des médicaments.
- 23 « Il ne peut pas vendre en dehors du territoire national des médicaments d'intérêt thérapeutique majeur mentionnés à l'article L. 5121-30. » ;
- 24 6° L'article L. 5126-4 est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- 25 « Les établissements de santé disposant d'une pharmacie à usage intérieur peuvent également vendre au public, au détail, les médicaments en rupture ou en risque de rupture dont la vente au public a été autorisée par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé en application de l'article L. 5121-30 du présent code. » ;
- 26 7° Au 2° de l'article L. 5423-8, après le mot : « incombe », sont insérés les mots : « ou de ne pas respecter son obligation de mettre en place des solutions alternatives ou des mesures prévues par les plans de gestion des pénuries et des mesures d'accompagnement des professionnels de santé et des patients, » et, à la fin, la référence : « L. 5124-6 » est remplacée par la référence : « L. 5121-32 ».
- Amendement n° 2247** 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.
- À l'alinéa 3, après la deuxième et quatrième occurrence du mot :
- « médicaments »,
- insérer par les deux fois les mots :
- « ou combinaison de médicaments ».
- Amendement n° 1353** présenté par M. Touraine.
- À l'alinéa 9, substituer à la référence :
- « L. 5111-4 »
- la référence :
- « L. 5121-31 ».
- Amendement n° 2248** 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 15 par les mots :

« notamment via les associations de patients ».

**Sous-amendement n° 2492** présenté par M. Touraine.

À l'alinéa 2, substituer aux mots :

« via les »

les mots :

« par l'intermédiaire des ».

**Amendement n° 1056** présenté par M. Bricout, M. Pauvros, M. Caullet, Mme Guittet, Mme Le Houerou, Mme Gueugneau, Mme Le Loch, Mme Martinel, Mme Carrillon-Couvreur, M. Dufau, M. Marsac, M. Blazy, M. Premat, M. Cresta, M. Kemel, Mme Pires Beaune, Mme Fournier-Armand, M. Grandguillaume, Mme Untermaier, M. Lesterlin, Mme Chauvel, M. Allossery, Mme Alaux, M. Calmette, Mme Françoise Dumas, Mme Capdevielle, M. Bardy, Mme Dombre Coste, M. William Dumas, M. Bays, Mme Troallic, M. Burrioni et Mme Descamps-Crosnier.

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

« *Art. L 5121-33-1.* – La distribution en gros de médicaments, produits et objets mentionnés à l'article L. 4211-1 du code de la santé publique peut également être effectuée par des officines pharmaceutiques ambulantes. »

**Amendement n° 1367 rectifié** présenté par M. Touraine.

I. – À l'alinéa 23, supprimer les mots :

« en dehors du territoire national ».

II. – En conséquence, compléter le même alinéa par les mots :

« en dehors du territoire national ou à des distributeurs en gros à l'exportation ».

### Après l'article 36

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 1762** présenté par Mme Fraysse, M. Asensi, M. Bocquet, Mme Buffet, M. Candelier, M. Carvalho, M. Charroux, M. Chassaing, M. Dolez et M. Sansu et n° 2244 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 36, insérer l'article suivant :

I. – Après le premier alinéa de l'article L. 313-1 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Une personne morale dont l'objet porte à titre principal sur la fabrication, la commercialisation, la distribution, l'importation ou l'exportation des produits visés au II de l'article L. 5311-1 du code de la santé publique ne peut être titulaire de l'autorisation. ».

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

1° Après le 3° de l'article L. 6122-3, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Une personne morale dont l'objet porte à titre principal sur la fabrication, la commercialisation, la distribution, l'importation ou l'exportation des produits visés au II de l'article L. 5311-1 du présent code ne peut être titulaire de l'autorisation. » ;

2° Après le quatrième alinéa de l'article L. 6323-1, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Une personne morale dont l'objet porte à titre principal sur la fabrication, la commercialisation, la distribution, l'importation ou l'exportation des produits visés au II de l'article L. 5311-1 du présent code ne peut créer ou gérer de centres de santé. »

**Amendement n° 2014 rectifié** présenté par le Gouvernement.

Après l'article 36, insérer l'article suivant :

Après l'article L. 4211-5 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 4211-5-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 4211-5-1.* – Par dérogation aux dispositions du 4° de l'article L. 4211-1, en cas d'accident nucléaire ou d'acte terroriste constituant une menace sanitaire grave nécessitant leur délivrance ou leur distribution en urgence, les produits de santé issus des stocks de l'État et figurant sur une liste arrêtée par le ministre chargé de la santé, peuvent être délivrés ou distribués lorsqu'aucun pharmacien n'est présent, sous la responsabilité du représentant de l'État dans le département, par d'autres professionnels de santé que les pharmaciens, et, à défaut, par les personnes mentionnées à l'article L. 721-2 du code de la sécurité intérieure ou, par les personnels des services de l'État ou des collectivités territoriales, désignés dans des conditions fixées par décret. »

**Amendement n° 1882** 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, Mme Massonneau, M. Molac, Mme Pompili et Mme Sas.

Après l'article 36, insérer l'article suivant :

Le chapitre Ier du titre Ier du livre Ier de la cinquième partie du code de la santé publique est complété par un article L. 5111-5 ainsi rédigé :

« *Art. L. 5111-5.* – Lorsqu'une spécialité de référence est fournie en quantité ou qualité insuffisante ou à des prix anormalement élevés, la protection des données issue des essais cliniques peut être modifiée en vue de l'enregistrement d'une spécialité générique sur la base de résultats d'études de

biodisponibilité démontrant la bioéquivalence à la spécialité de référence, moyennant le paiement d'une redevance au fournisseur à l'origine de ces données. »

**Amendement n° 1723** 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. Kalinowski, M. Dufau, M. Marsac, Mme Zanetti, Mme Carrey-Conte, M. Bardy, Mme Pane, M. Capet et M. Blazy.

Après l'article 36, insérer l'article suivant :

Le chapitre Ier du titre Ier du livre Ier de la cinquième partie du code de la santé publique est complété par un article L. 5111-5 ainsi rédigé :

« Art. L. 5111-5. – Un « matériau antimicrobien » désigne tout matériau solide dont les propriétés intrinsèques permettent de détruire ou de ralentir la croissance d'agents microbiens mis au contact de sa surface. »

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 510** présenté par M. Bapt et Mme Hurel et n° 2253 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. Schwartzenberg et M. Tourret.

Après l'article 36, insérer l'article suivant :

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

1° La deuxième phrase du troisième alinéa de l'article L. 5121-17 est supprimée ;

2° Le troisième alinéa de l'article L. 5123-1 est complété par trois phrases ainsi rédigées :

« Les revendeurs indiquent à l'exploitant de l'autorisation de mise sur le marché, par le biais d'un tiers de confiance, les quantités revendues ou destinées à être revendues en dehors du territoire national. Le tiers de confiance gère les échanges d'information et la facturation entre les parties précitées. Les modalités d'application du présent alinéa sont fixées par décret en Conseil d'État. »

II. – La seconde phrase du IV de l'article L. 245-6 du code de la sécurité sociale est supprimée.

**Amendement n° 1610** présenté par M. Bapt.

Après l'article 36, insérer l'article suivant :

À l'article L. 5214-1 du code de la santé publique, après le mot « phtalate », sont insérés les mots : « , à une concentration supérieure à un niveau fixé par arrêté, ».

**Sous-amendement n° 2493** présenté par M. Touraine.

Compléter cet amendement par les mots :

« du ministre chargé de la santé, ».

**Amendement n° 1782** présenté par M. François-Michel Lambert, 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. Mamère, Mme Massonneau, M. Molac, Mme Pompili et Mme Sas.

Après l'article 36, insérer l'article suivant :

La réutilisation après stérilisation du matériel médical à usage unique aux fins d'expérimentation et dans des conditions sécurisées est autorisée.

Un décret en Conseil d'État détermine les conditions d'application du présent article et notamment celles relatives à la sécurité.

**Amendement n° 1783** présenté par M. François-Michel Lambert, 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. Mamère, Mme Massonneau, M. Molac, Mme Pompili et Mme Sas.

Après l'article 36, insérer l'article suivant :

Avant le 31 décembre 2016, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur les conditions, notamment juridiques et sanitaires, dans lesquelles le matériel médical à usage unique peut être réutilisé après stérilisation.

## CHAPITRE IV

### DÉVELOPPER LA RECHERCHE ET L'INNOVATION EN SANTÉ AU SERVICE DES MALADES

#### Avant l'article 37

**Amendement n° 1980** présenté par le Gouvernement.

À la fin de l'intitulé du chapitre, substituer au mot :

« malades »

le mot :

« usagers ».

#### Article 37

① I. – Après l'article L. 1121-13 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 1121-13-1 ainsi rédigé :

② « Art. L. 1121-13-1. – Pour les recherches à finalité commerciale, les produits faisant l'objet de cette recherche sont, pendant la durée de celle-ci, fournis gratuitement ou mis gratuitement à disposition par le promoteur.

③ « Le promoteur prend en charge les frais supplémentaires liés à d'éventuels fournitures ou examens spécifiquement requis par le protocole.

④ « Lorsque la recherche est réalisée dans des établissements de santé, la prise en charge de ces frais supplémentaires fait l'objet d'une convention conclue entre le promoteur et le représentant légal de chaque établissement de santé. La convention, conforme à une convention type définie par un arrêté du ministre chargé de la santé, comprend les conditions de prise en charge des surcoûts liés à la recherche.

⑤ « Les modalités d'application du présent article sont précisées par décret. »

⑥ II. – Le même code est ainsi modifié :

⑦ 1° Au premier alinéa de l'article L. 4211-9-1, après le mot : « cession », sont insérés les mots : « , l'importation et l'exportation dans le cadre des recherches définies à l'article L. 1121-1 » et, après le mot : « organismes », sont insérés les mots : « , y compris les établissements de santé, » ;

- ⑧ 1° *bis* (nouveau) Après le même article L. 4211-9-1, il est inséré un article L. 4211-9-2 ainsi rédigé :
- ⑨ « Art. L. 4211-9-2. – Par dérogation aux 1° et 4° de l'article L. 4211-1, et dans le cadre des recherches mentionnées au premier alinéa de l'article L. 1121-1, peuvent assurer la fabrication, l'importation, l'exportation, la distribution et l'exploitation des médicaments de thérapie innovante définis à l'article 2 du règlement (CE) n° 1394/2007 du Parlement européen et du Conseil, du 13 novembre 2007, concernant les médicaments de thérapie innovante et modifiant la directive 2001/83/CE ainsi que le règlement (CE) n° 726/2004, les établissements de santé titulaires de l'autorisation mentionnée à l'article L. 1243-2 et qui disposent pour ces activités d'une autorisation délivrée par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé.
- ⑩ « Un décret en Conseil d'État fixe les conditions de délivrance, de modification, de suspension et de retrait de cette autorisation. » ;
- ⑪ 2° Le 17° de l'article L. 5121-1 est ainsi modifié :
- ⑫ a) Après la troisième phrase, est insérée une phrase ainsi rédigée :
- ⑬ « Par dérogation, ces médicaments peuvent également être fabriqués, importés ou exportés dans le cadre de recherches définies à l'article L. 1121-1 du présent code. » ;
- ⑭ b) (nouveau) Au début de l'avant-dernière phrase, le mot : « Elle » est remplacé par les mots : « L'autorisation ».

**Amendement n° 1710** 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.

Rédiger ainsi l'alinéa 4 :

« Lorsque la recherche est réalisée dans un ou plusieurs établissements de santé, la prise en charge de ces frais fait l'objet d'une convention conclue entre le promoteur, le représentant légal de chaque établissement de santé et les investigateurs. »

**Amendement n° 1191** présenté par M. Door, M. Robinet, M. Aboud, Mme Poletti, M. Tian et M. Vitel.

Substituer à la première phrase de l'alinéa 4 la phrase suivante :

« Lorsque la recherche est réalisée dans un ou plusieurs établissements de santé, la prise en charge de ces frais fait l'objet d'une convention conclue entre le promoteur, le représentant légal de chaque établissement de santé et les investigateurs. »

**Amendement n° 2509** présenté par le Gouvernement.

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

« I *bis*. – L'article L. 2151-5 du même code est complété par un V ainsi rédigé :

« V.- Sans préjudice des dispositions prévues au titre IV du livre I<sup>er</sup> de la deuxième partie du présent code, des recherches biomédicales menées dans le cadre de l'assistance médicale à la procréation peuvent être réalisées sur des gamètes destinés

à constituer un embryon ou sur l'embryon in vitro avant ou après son transfert à des fins de gestation si chaque membre du couple y consent. Ces recherches sont conduites dans les conditions fixées au titre II du livre I<sup>er</sup> de la première partie du présent code. ».

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 1617** présenté par M. Richard, M. Vercamer et M. Tahuaitu et n° 2308 présenté par M. Moignard, M. Carpentier, M. Chalus, M. Charasse, M. Claireaux, Mme Dubié, M. Falorni, M. Giacobbi, M. Giraud, Mme Hobert, M. Krabal, M. Jérôme Lambert, M. Maggi, Mme Orliac, M. Robert, M. Saint-André, M. Schwartzberg et M. Tourret.

Supprimer les alinéas 6 à 14.

**Amendement n° 242** présenté par M. Touraine.

À l'alinéa 7, substituer aux mots :

« après le mot : « cession », sont insérés les mots : « , l'importation »

les mots :

« les mots : « et la cession » sont remplacés par les mots : « , la cession, l'importation ».

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 398** présenté par M. Door, M. Robinet, Mme Poletti et M. Vitel et n° 1079 présenté par M. Aboud.

Supprimer les alinéas 8 à 10.

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 1197** présenté par M. Door, M. Robinet, M. Aboud, Mme Poletti, M. Tian et M. Vitel, n° 1414 présenté par 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, M. Sauvadet, M. Philippe Vigier et M. Zumkeller et n° 1737 rectifié 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 cet article par l'alinéa suivant :

« 3° Le deuxième alinéa de l'article L. 6316-1 du code de la santé publique est complété par les mots : « ou de donner un conseil personnalisé » »

### Après l'article 37

**Amendement n° 1068** présenté par M. Accoyer, M. Siré et M. Lurton.

Après l'article 37, insérer l'article suivant :

Le quatorzième alinéa de l'article L. 1123-7 du code de la santé publique est complété par une phrase ainsi rédigée :

« À défaut d'une réponse expresse dans le délai imparti, l'avis est réputé favorable. »

**Amendement n° 2299** présenté par 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, Mme Orliac, M. Robert, M. Saint-André, M. Schwartzberg et M. Turret.

Après l'article 37, insérer l'article suivant :

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

1° Le premier alinéa est complété par les mots : « en lien avec les établissements mentionnés à l'article L. 711-1 du code de l'éducation et ceux mentionnés à l'article L. 321-1 du code de la recherche. »

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

« Ces fondations exercent des missions de recherche dans les conditions fixées par une convention conclue avec un ou plusieurs établissements visés à l'article L. 711-1 du code de l'éducation ou à l'article L. 321-1 du code de la recherche. »

3° La première phrase du cinquième alinéa est ainsi rédigée : « La fondation hospitalière est dotée d'un directoire et d'un conseil de surveillance composé de représentants des établissements publics fondateurs et d'au moins un tiers de membres de droit représentant l'intérêt général et les corps savants. »

**Amendement n° 2300** présenté par 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, Mme Orliac, M. Robert, M. Saint-André, M. Schwartzberg et M. Turret.

Après l'article 37, insérer l'article suivant :

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

1° Le premier alinéa est complété par les mots : « en lien avec les établissements mentionnés à l'article L. 711-1 du code de l'éducation et ceux mentionnés à l'article L. 321-1 du code de la recherche. » ;

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

« Ces fondations exercent des missions de recherche dans les conditions fixées par une convention conclue avec un ou plusieurs établissements visés à l'article L. 711-1 du code de l'éducation ou à l'article L. 321-1 du code de la recherche. »

**Amendement n° 1071** présenté par M. Accoyer, M. Siré et M. Lurton.

Après l'article 37, insérer l'article suivant :

À la fin de l'article 25 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le mot : « rejetée » est remplacé par le mot : « acceptée ».

**Amendement n° 1070** présenté par M. Accoyer, M. Lurton et M. Siré.

Après l'article 37, insérer l'article suivant :

Le quatrième alinéa de l'article 54 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 est complété par les mots : « , à l'exception de la nature de la décision qui, en cas de silence, est réputée acceptée. »

**Amendement n° 1863** présenté par M. Roumegas, Mme Massonneau, Mme Abeille, M. Alauzet, Mme Allain, Mme Attard, Mme Auroi, M. Baupin, Mme Bonneton,

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

Après l'article 37, insérer l'article suivant :

L'expérimentation du cannabis thérapeutique est étendue à l'ensemble des troubles de spasticité et troubles neurologiques d'origine cérébrale ainsi qu'aux patients relevant de maladies chroniques et affections longue durée.

#### **Article 37 bis (nouveau)**

① Après le 9° de l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 10° ainsi rédigé :

② « 10° Organiser des consultations précoces avec ses services à la demande des entreprises développant des spécialités pharmaceutiques, des produits ou prestations innovants du fait de leur nouveau mécanisme d'action et d'un besoin médical insuffisamment couvert, en amont de la mise en œuvre des essais cliniques nécessaires à l'évaluation mentionnée au 1° du présent article. »

**Amendement n° 525** présenté par M. Touraine.

À l'alinéa 2, substituer aux mots :

« en amont de »

le mot :

« avant »

#### **Après l'article 37 bis**

**Amendement n° 1050** présenté par Mme Olivier, Mme Coustelle, Mme Hurel, Mme Untermaier, M. Rouillard, Mme Clergeau, Mme Lacuey, Mme Mazetier, Mme Carrey-Conte et M. Ferrand.

Après l'article 37 bis, insérer l'article suivant :

L'article L. 1121-3 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Sauf disposition dûment justifiée dans le protocole, les personnes pouvant être sollicitées pour se prêter à des recherches biomédicales sont représentatives des catégories de populations susceptibles d'utiliser le médicament faisant l'objet d'investigations dans le cadre de l'essai clinique. »

**Amendement n° 637** présenté par Mme Poletti, M. Door, M. Lurton, M. Jacquat, M. Jean-Pierre Barbier, Mme Levy, Mme Louwagie, Mme Boyer, M. Delatte, M. Aboud, Mme Genevard, M. Tetart, Mme Grommerch, Mme Grosskost, M. Bénisti, M. Fenech, Mme Marianne Dubois, M. Le Fur, M. Le Ray, M. Dhucq, M. Abad, M. Daubresse, M. Mariani, M. Reiss, M. Siré, M. Mathis, M. Douillet, M. Decool et M. Myard.

Après l'article 37 bis, insérer l'article suivant :

L'article L. 2141-2 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les autorisations d'absence définies par l'article L. 1225-6 du code du travail bénéficient à la salariée qui se trouve dans le cadre d'une procédure d'assistance médicale à la procréation telle que définie par le présent chapitre. »

**Amendement n° 1051** présenté par Mme Olivier, Mme Coutelle, Mme Clergeau, Mme Hurel, Mme Lacuey, M. Ferrand, M. Rouillard et Mme Carrey-Conte.

Après l'article 37 *bis*, insérer l'article suivant :

Le vingt-neuvième alinéa de l'article L. 5311-1 du code de la santé publique est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Il comporte des données sur la prise en compte d'une approche sexuée dans les différentes phases de la recherche médicale. »

**Amendement n° 1161** présenté par M. Door, M. Robinet, M. Aboud, Mme Poletti, M. Tian et M. Vitel.

Après l'article 37 *bis*, insérer l'article suivant :

Au premier alinéa de l'article 22 de la loi n° 90-1258 du 31 décembre 1990 relative à l'exercice sous forme de sociétés des professions libérales soumises à un statut législatif ou réglementaire ou dont le titre est protégé et aux sociétés de participations financières de professions libérales, après le mot : « physiques », sont insérés les mots : « et personnes morales ».

**Amendement n° 1448** présenté par Mme Orphé, M. Fruteau, Mme Bareigts, M. Polutélé, M. Jalton, Mme Berthelot, M. Said, M. Premat, Mme Le Houerou, M. Pellois, Mme Carrillon-Couvreur, Mme Le Dain, Mme Alaux, Mme Chabanne, M. Vlody et Mme Louis-Carabin.

Après l'article 37 *bis*, insérer l'article suivant :

Pour accroître l'offre de soins existant dans les départements ou dans les collectivités d'outre-mer, le Gouvernement favorise la conclusion d'accords internationaux de coopération régionale de santé. Il fait le point sur leur application à intervalle régulier, en concertation avec les instances de pilotage prévues par ces accords et avec les représentants des collectivités territoriales concernées.

**Amendement n° 638** présenté par Mme Poletti, M. Door, M. Lurton, M. Jacquat, M. Jean-Pierre Barbier, Mme Boyer, Mme Levy, Mme Louwagie, M. Dhuicq, M. Aboud, 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. Douillet, M. Abad, M. Decool et M. Myard.

Après l'article 37 *bis*, insérer l'article suivant :

Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 30 juin 2016, un rapport évaluant les conséquences à court, moyen et long termes sur la santé des femmes et sur leur environnement professionnel des traitements liés à l'assistance médicale à la procréation prévue au titre IV du livre I<sup>er</sup> de la deuxième partie du code de la santé publique.

**Amendement n° 1644 rectifié** présenté par M. Letchimy, Mme Orphé, Mme Bareigts, M. Polutélé et M. Jalton.

Après l'article 37 *bis*, insérer l'article suivant :

Le Gouvernement remet au Parlement, dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, un rapport sur les pratiques de télémédecine développées dans les outre-mer.

Ce rapport fait un bilan des expériences menées et présente les perspectives de développement de la télémédecine, avant la rédaction d'un plan d'action. Il comporte un volet relatif à la coopération régionale dans chacune des zones géographiques concernées.

**Amendement n° 2188** présenté par Mme Orphé, M. Fruteau, Mme Bareigts, M. Polutélé, M. Letchimy, M. Jalton, Mme Berthelot, M. Said, M. Premat, Mme Le Houerou, M. Pellois, Mme Carrillon-Couvreur, Mme Le Dain, Mme Alaux, Mme Chabanne, M. Vlody, Mme Pinville, M. Aviragnet, M. Aylagas, M. Bapt, Mme Biémouret, Mme Bouziane-Laroussi, Mme Bulteau, Mme Carlotti, Mme Clergeau, M. Cordery, Mme Michèle Delaunay, Mme Françoise Dumas, M. Ferrand, Mme Hélène Geoffroy, M. Gille, Mme Huillier, Mme Hurel, M. Hutin, Mme Iborra, M. Issindou, Mme Khirouni, Mme Laclais, Mme Lacuey, Mme Lemorton, M. Liebgott, Mme Louis-Carabin, Mme Pane, M. Robiliard, M. Sebaoun, M. Sirugue, M. Véran, Mme Carrey-Conte, M. Guillaume Bachelay et les membres du groupe socialiste, républicain et citoyen.

Après l'article 37 *bis*, insérer l'article suivant :

Le Gouvernement remet au Parlement, dans les dix-huit mois qui suivent la promulgation de la présente loi, un rapport indiquant comment, en prenant appui sur les structures existantes, il serait possible, outre-mer, de développer un ou plusieurs pôles d'excellence dans le domaine de la recherche et de la médecine tropicale.

## TITRE IV

### RENFORCER L'EFFICACITÉ DES POLITIQUES PUBLIQUES ET LA DÉMOCRATIE SANITAIRE

#### CHAPITRE I<sup>ER</sup>

#### RENFORCER L'ANIMATION TERRITORIALE CONDUITE PAR LES AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ

#### Article 38

- ① I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° Le chapitre IV du titre III du livre IV de la première partie est ainsi modifié :
- ③ a) L'intitulé est ainsi rédigé : « Territorialisation de la politique de santé » ;
- ④ b) Les sections 1 à 3 sont ainsi rédigées :
- ⑤ « Section 1
- ⑥ « Projet régional de santé
- ⑦ « Art. L. 1434-1. – Le projet régional de santé définit, en cohérence avec la stratégie nationale de santé et dans le respect des lois de financement de la sécurité sociale, les objectifs pluriannuels de l'agence régionale de santé dans ses domaines de compétences, ainsi que les mesures tendant à les atteindre.
- ⑧ « Art. L. 1434-2. – Le projet régional de santé est constitué :
- ⑨ « 1° D'un cadre d'orientation stratégique, qui détermine des objectifs généraux et les résultats attendus à dix ans ;

- 10 « 2° D'un schéma régional de santé, établi pour cinq ans, établissant des prévisions d'évolution sur l'ensemble de l'offre de soins et de services de santé, incluant la prévention et la promotion de la santé ainsi que l'accompagnement médico-social, et définissant des objectifs opérationnels, qui peuvent être mis en œuvre par des contrats territoriaux de santé définis à l'article L. 1434-14, par des contrats territoriaux en santé mentale définis à l'article L. 3221-2 ou par des contrats locaux de santé définis à l'article L. 1434-9.
- 11 « Les objectifs du schéma régional de santé visent à améliorer l'accessibilité des services et à renforcer la coordination, la qualité, la sécurité, la continuité et la pertinence des prises en charge et des interventions en prévention. Ils contribuent à faciliter l'organisation des parcours de santé, notamment pour les malades chroniques, les personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie.
- 12 « *Art. L. 1434-3.* – I. – Le schéma régional de santé :
- 13 « 1° Indique, dans le respect de la liberté d'installation, les besoins en implantations pour l'exercice des soins de premier recours mentionnés à l'article L. 1411-11 et des soins de second recours mentionnés à l'article L. 1411-12 ; les dispositions qu'il comporte à cet égard ne sont pas opposables aux professionnels de santé libéraux ;
- 14 « 2° Fixe, pour chaque zone définie au *a* du 2° de l'article L. 1434-8, les objectifs de l'offre de soins par activité de soins et équipement matériel lourd, les créations et suppressions d'implantations ainsi que les transformations, les regroupements et les coopérations entre les établissements de santé ;
- 15 « 3° Fixe les objectifs de l'offre des établissements et services médico-sociaux mentionnés aux *b*, *d* et *f* de l'article L. 313-3 du code de l'action sociale et des familles ;
- 16 « 4° Définit l'offre d'examen de biologie médicale mentionnés à l'article L. 6222-2 du présent code en fonction des besoins de la population.
- 17 « II. – Les autorisations accordées par le directeur général de l'agence régionale de santé sont compatibles avec les objectifs fixés en application des 2° et 3° du I du présent article.
- 18 « III. – Pour les établissements et services mentionnés aux 6°, 7° et 12° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, ce schéma régional de santé est établi et actualisé en cohérence avec les schémas départementaux d'organisation sociale et médico-sociale relatifs aux personnes handicapées ou en perte d'autonomie arrêtés par les conseils généraux de la région et mentionnés à l'article L. 312-5 du même code.
- 19 « *Art. L. 1434-4.* – Le directeur général de l'agence régionale de santé détermine par arrêté, après concertation avec les représentants des professionnels de santé concernés :
- 20 « 1° Les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins ;
- 21 « 2° Les zones dans lesquelles le niveau de l'offre de soins est particulièrement élevé, s'agissant des professions de santé pour lesquelles la convention mentionnée à l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale a prévu des mesures de limitation d'accès au conventionnement.
- 22 « Dans les zones mentionnées au premier alinéa du présent code sont mises en œuvre les mesures destinées à réduire les inégalités en santé et à favoriser une meilleure répartition géographique des professionnels de santé, des maisons de santé, des pôles de santé et des centres de santé prévues notamment aux articles L. 1435-4-2 et L. 1435-5-1 à L. 1435-5-4 du présent code, à l'article L. 1511-8 du code général des collectivités territoriales, à l'article 151 *ter* du code général des impôts, à l'article L. 632-6 du code de l'éducation et par les conventions mentionnées au chapitre II du titre VI du livre I<sup>er</sup> du code de la sécurité sociale.
- 23 « *Art. L. 1434-5.* – L'illégalité pour vice de forme ou de procédure du projet régional de santé et de ses composantes prévues à l'article L. 1434-2 ne peut être invoquée par voie d'exception après l'expiration d'un délai de six mois à compter de la prise d'effet du document concerné.
- 24 « *Art. L. 1434-6.* – Un décret en Conseil d'État précise les conditions d'application de la présente section et notamment :
- 25 « 1° Les règles d'adoption et les consultations préalables du projet régional de santé permettant notamment son articulation avec les autres documents de planification propres à l'ensemble des politiques publiques ;
- 26 « 2° Les conditions dans lesquelles des activités et des équipements particuliers peuvent faire l'objet d'un schéma interrégional de santé ou d'un schéma régional de santé spécifique ;
- 27 « 3° Les modalités selon lesquelles sont prévues, par convention, la participation des organismes et des services d'assurance maladie à la définition et à la mise en œuvre du projet régional de santé ainsi que la coordination des actions prévues par les conventions d'objectifs et de gestion mentionnées à l'article L. 227-1 du code de la sécurité sociale ;
- 28 « 4° Les conditions dans lesquelles les directeurs généraux des agences régionales de santé déterminent les zones prévues au premier alinéa de l'article L. 1434-4 du présent code, notamment les modalités de consultation préalable.
- 29 « Section 2
- 30 « Conditions de fongibilité des crédits
- 31 « *Art. L. 1434-7.* – I. – Les moyens alloués à l'agence régionale de santé pour le financement des actions tendant à la promotion de la santé, à l'éducation à la santé, à la prévention des maladies, des handicaps et de la perte d'autonomie ne peuvent être affectés au financement d'activités de soins ou de prises en charge et d'accompagnements médico-sociaux.
- 32 « II. – Les moyens financiers dont l'attribution relève des agences régionales de santé et qui correspondent aux objectifs de dépenses définis aux articles L. 314-3 et

L. 314-3-2 du code de l'action sociale et des familles ne peuvent être affectés au financement d'établissements, de services ou de prestations autres que ceux mentionnés, selon le cas, aux articles L. 314-3-1 ou L. 314-3-3 du même code.

- 33 « En cas de conversion d'activités entraînant une diminution des dépenses financées par l'assurance maladie, et dont le financement s'impute sur l'un des objectifs de dépenses mentionnés aux articles L. 162-22-2, L. 162-22-9 et L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale en activités dont le financement s'impute sur l'un des objectifs de dépenses définis aux articles L. 314-3 et L. 314-3-2 du code de l'action sociale et des familles, les dotations régionales mentionnées à ces mêmes articles L. 314-3 et L. 314-3-2 sont abondées des crédits correspondant à ces activités médico-sociales.
- 34 « Section 3
- 35 « Territoires et conseils territoriaux de santé
- 36 « Art. L. 1434-8. – L'agence régionale de santé délimite :
- 37 « 1° Les territoires de démocratie sanitaire à l'échelle infrarégionale de manière à couvrir l'intégralité du territoire de la région ;
- 38 « 2° Les zones donnant lieu :
- 39 « a) À la répartition des activités et équipements mentionnés à l'article L. 1434-3 ;
- 40 « b) À l'application aux laboratoires de biologie médicale des règles de territorialité définies aux articles L. 6211-16, L. 6212-3, L. 6212-6, L. 6222-2, L. 6222-3, L. 6222-5 et L. 6223-4 ;
- 41 « Art. L. 1434-9. – I. – Le directeur général de l'agence régionale de santé constitue un conseil territorial de santé sur chacun des territoires définis au 1° de l'article L. 1434-8.
- 42 « Le conseil territorial de santé est notamment composé de représentants des élus des collectivités territoriales, des services départementaux de protection maternelle et infantile mentionnés à l'article L. 2112-1 et des différentes catégories d'acteurs du système de santé du territoire concerné. Il organise au sein d'une formation spécifique l'expression des usagers.
- 43 « À titre expérimental et pour une durée de deux ans, l'État peut autoriser tout ou partie des conseils territoriaux de santé à être saisis par les usagers de demandes de médiations en santé.
- 44 « II. – Sans préjudice de l'article L. 3221-2, le conseil territorial de santé participe à la réalisation du diagnostic territorial partagé précisé au III du présent article en s'appuyant notamment sur les projets des équipes de soins primaires définies à l'article L. 1411-11-1 et des communautés professionnelles territoriales de santé définies à l'article L. 1434-11.
- 45 « Il contribue à l'élaboration, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation du projet régional de santé, en particulier sur les dispositions concernant l'organisation des parcours de santé.
- 46 « Il est informé des créations de plate-formes territoriales d'appui à la coordination des parcours de santé complexes mentionnées à l'article L. 6327-2 ainsi que de la signature des contrats territoriaux et locaux de santé. Il contribue à leur suivi, en lien avec l'union régionale des professionnels de santé.
- 47 « L'agence régionale de santé informe les équipes de soins primaires et les communautés professionnelles de territoire de l'ensemble de ces travaux.
- 48 « III. – Le diagnostic territorial partagé a pour objet de caractériser les besoins sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la population concernée en s'appuyant sur des données d'observation. Il tient compte des caractéristiques géographiques et saisonnières du territoire concerné et des besoins des personnes exerçant une activité saisonnière. Il identifie les insuffisances en termes d'offre, d'accessibilité, de coordination et de continuité des services sanitaires, sociaux et médico-sociaux, notamment en matière de soins palliatifs, en favorisant les modes de prise en charge sans hébergement. Il s'appuie, lorsqu'ils existent, sur les travaux et propositions des conseils locaux de santé ou de toute autre commission créée par les collectivités territoriales pour traiter des questions de santé. Il porte une attention particulière sur les quartiers prioritaires de la politique de la ville et les zones de revitalisation rurale.
- 49 « En santé mentale, le diagnostic territorial est établi conformément au II de l'article L. 3221-2.
- 50 « IV. – La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social et social.
- 51 « Art. L. 1434-10. – Un décret en Conseil d'État détermine :
- 52 « 1° Les conditions dans lesquelles les directeurs généraux des agences régionales de santé déterminent les territoires et les zones prévus à l'article L. 1434-8 ;
- 53 « 2° La composition et les modalités de fonctionnement et de désignation des membres des conseils territoriaux de santé. » ;
- 54 2° Le 2° de l'article L. 1431-2 est ainsi modifié :
- 55 a) Au premier alinéa, les mots : « , l'offre de services de santé, de manière à répondre aux besoins en matière » sont remplacés par les mots : « et les acteurs de la promotion de la santé, l'offre de services de santé, de manière à répondre aux besoins en matière de prévention, de promotion de la santé, » ;
- 56 b) (Supprimé)
- 57 c) Au a, après le mot : « santé », sont insérés les mots : « et des acteurs de la prévention et de la promotion de la santé » ;
- 58 d) Le c est ainsi modifié :

à la première phrase, le mot : « soins » est remplacé par les mots : « prévention, de promotion de la santé, de soins et médico-sociale » ;

à la seconde phrase, la référence : « L. 1434-7 » est remplacée par la référence : « L. 1434-2 » ;

61) *e)* Au *e*, après le mot : « veillent », sont insérés les mots : « à la qualité des interventions en prévention, promotion de la santé, » ;

62) *f)* Au *f*, après le mot : « accès », sont insérés les mots : « à la prévention, la promotion de la santé, » ;

63) *g)* Sont ajoutés des *k* et *l* ainsi rédigés :

64) « *k)* Elles participent, en lien avec les universités et les collectivités territoriales concernées, à l'analyse des besoins et de l'offre en formation pour les professionnels des secteurs sanitaire et médico-social ;

65) « *l)* Elles s'associent avec les universités, les établissements de santé et l'ensemble des acteurs de santé, les établissements publics à caractère scientifique et technologique ou autres organismes de recherche pour participer à l'organisation territoriale de la recherche en santé. » ;

66) 3° Le chapitre II du titre III du livre IV de la première partie est ainsi modifié :

67) *a)* Le 2° de l'article L. 1432-1 est ainsi modifié :

68) – à la seconde phrase du premier alinéa, les mots : « assurer la cohérence et la complémentarité des » sont remplacés par les mots : « coordonner les » ;

69) – au deuxième alinéa, après le mot : « prévention », sont insérés les mots : « et de la promotion de la santé » ;

70) *b)* Au dixième alinéa du I de l'article L. 1432-3, les mots : « plan stratégique » sont remplacés par le mot : « projet » ;

71) *c)* L'article L. 1432-4 est ainsi modifié :

72) – à la seconde phrase du premier alinéa, les mots : « conférences de territoire » sont remplacés par les mots : « conseils territoriaux de santé » ;

73) – à la deuxième phrase du troisième alinéa, les mots : « plan stratégique » sont remplacés par le mot : « projet » ;

74) – la dernière phrase du même alinéa est ainsi rédigée :

75) « Elle procède, en lien notamment avec les conseils territoriaux de santé, à l'évaluation des conditions dans lesquelles sont appliqués et respectés les droits des personnes malades et des usagers du système de santé, de l'égalité d'accès aux services de santé ou médico-sociaux et de la qualité des prises en charge et des accompagnements et elle peut faire toute proposition d'amélioration sur les territoires au directeur général de l'agence régionale de santé. » ;

76) – après le quatrième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

77) « À titre expérimental et pour une durée de deux ans, l'État peut prévoir qu'elle soit saisie par les usagers de demandes de médiation en santé. » ;

78) 4° Le second alinéa de l'article L. 1433-2 est ainsi rédigé :

79) « Ce contrat définit les objectifs et priorités d'actions de l'agence régionale de santé pour la mise en œuvre de la stratégie nationale de santé et des plans ou programmes nationaux de santé, déclinés dans le projet régional de santé prévu à l'article L. 1434-1. Il comporte un volet consacré à la maîtrise des dépenses de santé, qui fixe des objectifs chiffrés d'économies. Il est conclu pour une durée de cinq ans et est révisable chaque année. Il fait l'objet d'un suivi et d'une évaluation permettant de mesurer l'atteinte de ces objectifs. » ;

80) 5° À la fin de la seconde phrase du I de L. 1435-4-2 et à la fin de la première phrase du premier alinéa des articles L. 1435-5-1 à L. 1435-5-4, les mots : « définie par l'agence régionale de santé et caractérisée par une offre médicale insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins » sont remplacés par les mots : « caractérisée par une offre de soins insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins, mentionnée à l'article L. 1434-4 » ;

81) 6° Le chapitre I<sup>er</sup> du titre III du livre I<sup>er</sup> de la troisième partie est ainsi modifié :

82) *a)* Les trois derniers alinéas de l'article L. 3131-7 sont supprimés ;

83) *b)* L'article L. 3131-8 est ainsi modifié :

84) – à la fin de la première phrase du premier alinéa, les mots : « blanc élargi » sont remplacés par les mots : « départemental de mobilisation » ;

85) – les quatre derniers alinéas sont supprimés ;

86) *c)* Les a et b de l'article L. 3131-11 sont ainsi rédigés :

87) *a)* Le contenu et les modalités d'élaboration du dispositif d'organisation de la réponse du système de santé en cas de situation sanitaire exceptionnelle, dénommé "ORSAN" ;

88) « *b)* Le contenu et les procédures d'élaboration du plan zonal de mobilisation, du plan départemental de mobilisation et des plans blancs des établissements pour faire face aux situations sanitaires exceptionnelles ; »

89) 7° Au livre II de la sixième partie, les mots : « territoire de santé » sont remplacés à toutes les occurrences par les mots : « zone déterminée en application du *b* du 2° de l'article L. 1434-8 » et les mots : « territoires de santé infrarégionaux » par les mots : « zones déterminées en application du *b* du 2° de l'article L. 1434-8 ».

90) II. – À l'article 151 *ter* du code général des impôts, les mots : « définie en application de l'article L. 1434-7 » sont remplacés par les mots : « caractérisée par une offre de soins insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins, définie en application de l'article L. 1434-4 ».

91) III. – L'article L. 632-6 du code de l'éducation est ainsi modifié :

- 92 1° Après le mot : « supérieur », la fin du troisième alinéa est supprimée ;
- 93 2° Le quatrième alinéa est ainsi modifié :
- 94 a) Après la seconde occurrence du mot : « exercice », la fin de la première phrase est supprimée ;
- 95 b) Après la même première phrase, est insérée une phrase ainsi rédigée :
- 96 « Ces lieux d'exercice sont situés dans une zone caractérisée par une offre de soins insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins, définie en application de l'article L. 1434-4. »
- 97 IV. – A. – Les projets régionaux de santé prévus à l'article L. 1434-1 du code de la santé publique, dans sa rédaction résultant de la présente loi, entrent en vigueur au plus tard au 1<sup>er</sup> janvier 2018.
- 98 Le projet régional de santé applicable dans chaque région à la date de promulgation de la présente loi reste en vigueur jusqu'à la publication, dans la région, du projet régional de santé mentionné au premier alinéa du présent A.
- 99 B. – (*Supprimé*)
- 100 C. – Les arrêtés définissant les zones de mise en œuvre des mesures destinées à favoriser une meilleure répartition géographique des professionnels de santé, des maisons de santé, des pôles de santé et des centres de santé en vigueur à la date de promulgation de la présente loi demeurent en vigueur jusqu'à la publication dans chaque région des arrêtés prévus au premier alinéa de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique dans sa rédaction résultant de la présente loi.
- 101 D (*nouveau*). – Jusqu'à l'installation des conseils territoriaux de santé prévus à l'article L. 1434-9 du même code, dans sa rédaction résultant de la présente loi, les attributions de ces conseils sont exercées par les conférences de territoire prévues à l'article L. 1434-17 dudit code, dans sa rédaction antérieure à la publication de la présente loi.

**Amendement n° 2250** 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.

I. – À l'alinéa 10, après le mot :

« ans »,

insérer les mots :

« sur la base d'une évaluation des besoins de santé, sociaux et médico-sociaux ».

II. – En conséquence, compléter l'alinéa 15 par les mots :

« , sur la base d'une évaluation des besoins sociaux et médico-sociaux, tels que prévues au 2° de l'article L. 1434-2 du code de la santé publique ; »

**Amendement n° 660** présenté par Mme Hélène Geoffroy.

À l'alinéa 10, substituer à la référence :

« L. 1434-14 »

la référence :

« L. 1434-12 ».

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 1379** présenté par Mme Fraysse, M. Asensi, M. Bocquet, Mme Buffet, M. Candelier, M. Carvalho, M. Charroux, M. Chassaingne, M. Dolez et M. Sansu et n° 1775 présenté par 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. Philippe Vigier.

Après l'alinéa 10, insérer la phrase suivante :

« 3° D'un programme régional relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies. »

**Amendement n° 1645 rectifié** présenté par M. Letchimy, Mme Orphé, Mme Bareigts, M. Polutélé et M. Jalton.

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

« Dans les départements et les régions d'outre-mer, le projet régional de santé comporte un volet relatif à la coopération sanitaire avec les territoires voisins. Ce volet est transmis, avant son adoption, aux départements et régions d'outre-mer pour avis. »

**Amendement n° 1588** présenté par Mme Coutelle, Mme Quéré, Mme Olivier, Mme Untermaier, M. Denaja, Mme Tolmont, M. Rouillard, Mme Mazetier, Mme Lacuey, Mme Romagnan, Mme Clergeau, M. Ferrand, Mme Françoise Dumas, Mme Bouziane-Laroussi, Mme Carrillon-Couvreur, Mme Capdevielle, M. Bréhier, M. Premat, M. Villaumé, Mme Lousteau, M. Valax, M. Ménard, M. Blazy, Mme Carrey-Conte, M. Olive, Mme Fabre, M. Letchimy, M. Burrioni, M. Boudié, Mme Troallic, Mme Récalde, Mme Gourjade, M. Kalinowski, Mme Le Houerou, M. William Dumas, M. Jalton, Mme Imbert, Mme Zanetti, M. Muet, M. Bardy, M. Capet, Mme Dombre Coste, M. Le Roch, Mme Orphé, Mme Crozon, M. Borgel, M. Bies, Mme Pochon, M. Delcourt, M. Roig, M. Marsac, Mme Martinel, M. Philippe Doucet, Mme Bruneau, M. Assaf, Mme Laurence Dumont, M. Vignal, Mme Gueugneau, Mme Descamps-Crosnier, Mme Dessus, Mme Le Dain, Mme Tallard et M. Hammadi.

Compléter la première phrase de l'alinéa 11 par les mots :

« , avec des objectifs identifiés pour la santé des femmes ».

**Amendement n° 661 rectifié** présenté par Mme Hélène Geoffroy.

À la seconde phrase de l'alinéa 11, substituer au mot :

« malades »

les mots :

« personnes atteintes de maladies ».

**Amendement n° 949** présenté par Mme Hélène Geoffroy.

À la seconde phrase de l'alinéa 11, après le mot :

« en situation »,

insérer les mots :

« de précarité, ».

**Amendement n°2106** présenté par Mme Lemorton.

Compléter l'alinéa 11 par les mots :

« ou de précarité sociale ».

**Amendement n° 148** présenté par Mme Dalloz, M. Furst, M. Tian, M. Guillet, M. Herth, M. Lazaro, M. Lett, M. de Rocca Serra, M. Schneider, M. Fenech, M. Moyne-Bressand, M. Hetzel, M. Morel-A-L'Huissier, M. Martin-Lalande, M. Daubresse, M. Mathis, M. Siré, Mme Ameline, M. Decool, M. Aubert, M. Luca, M. Abad, M. Mariani, M. Marty, M. Douillet, M. Dord, Mme Fort, M. Breton, M. Jean-Pierre Vigier, Mme Poletti, Mme Genevard, M. Gandolfi-Scheit, M. Sordi et M. Darmanin.

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

« Un volet spécifique relatif à la maladie de Lyme est intégré dans le projet régional de santé ».

**Amendement n° 265** présenté par M. Tian, M. Hetzel, Mme Boyer, M. Tardy et M. Siré.

Compléter l'alinéa 14 par les mots :

« dans le respect du droit des autorisations sanitaires ».

**Amendement n° 662** présenté par Mme Hélène Geoffroy.

À l'alinéa 16, substituer au mot :

« mentionnés »

le mot :

« mentionnée ».

**Amendement n° 1433** présenté par Mme Orphé, M. Fruteau, Mme Bareigts, M. Polutélé, M. Letchimy, M. Jalton, Mme Berthelot, M. Said, M. Premat, Mme Le Houerou, M. Pellois, Mme Carrillon-Couvreur, Mme Le Dain, Mme Alaux, Mme Chabanne et M. Vlody.

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

« 5° Prévoit les modalités d'évaluation des actions de prévention et de promotion de la santé. »

**Amendement n° 2164** présenté par Mme Lemorton.

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

« 5° Fixe les objectifs en matière de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, de prévention, de promotion de la santé et de coordination des acteurs du sanitaire, du social et du médico-social. »

**Sous-amendement n° 2517** présenté par le Gouvernement.

I. – À l'alinéa 1, substituer au nombre :

« 16 »

le nombre :

« 10 ».

II. – En conséquence, au début de l'alinéa 2, substituer aux mots :

« 5° Fixe les »

les mots :

« Le schéma régional de santé comporte des ».

**Amendement n° 2399** 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'alinéa 16, insérer l'alinéa suivant :

« 5° Assure l'organisation des fonctions d'appui aux professionnels définies à l'article L. 6327-1, dans le cadre des dispositions prévues à l'article L. 6327-2 ».

**Amendement n° 2189** présenté par Mme Khirouni, Mme Laclais, Mme Pinville, M. Aviragnet, M. Aylagas, M. Bapt, Mme Biémouret, Mme Bouziane-Laroussi, Mme Bulteau, Mme Carlotti, Mme Carrillon-Couvreur, Mme Clergeau, M. Cordery, Mme Michèle Delaunay, Mme Françoise Dumas, M. Ferrand, M. Gille, Mme Huillier, Mme Hurel, M. Hutin, Mme Iborra, M. Issindou, Mme Lacuey, Mme Le Houerou, Mme Lemorton, M. Liebgott, Mme Orphé, Mme Pane, M. Robiliard, M. Sebaoun, M. Sirugue, M. Touraine, M. Véran, M. Vlody, Mme Carrey-Conte, M. Guillaume Bachelay, M. Garot, Mme Zanetti, Mme Batho, M. Le Déaut, M. Potier, M. Noguès, M. Premat, Mme Marcel, Mme Martinel, Mme Untermaier, Mme Guittet, M. Goasdoué, M. Borgel, Mme Pochon, Mme Quéré, Mme Gourjade, Mme Fabre, M. Cresta, Mme Lousteau, M. Roig, Mme Chapelaine, M. Bardy, M. Caullet, M. Jalton, Mme Bruneau, M. Le Roch, M. Jung, Mme Alaux, Mme Sandrine Doucet, M. Dufau, Mme Récalde, M. Bleunven, M. Blazy, Mme Françoise Dubois, M. Boisserie, M. Féron, Mme Dessus, M. Daniel, M. Pueyo, M. Bies, Mme Tallard et les membres du groupe socialiste, républicain et citoyen.

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

« 5° Comporte, le cas échéant, un volet consacré à la mise en œuvre d'actions de sensibilisation de la population et de formation des professionnels de santé visant à limiter d'éventuelles contaminations à des maladies vectorielles à tiques. »

**Sous-amendement n° 2521** présenté par Mme Orliac et M. Claireaux.

À l'alinéa 2, après le mot :

« vectorielles »,

insérer le mot :

« , notamment »

**Sous-amendement n° 2519** présenté par le Gouvernement.

À la fin de l'alinéa 2, supprimer les mots :

« à tiques ».

**Amendement n° 2303** présenté par M. Giraud, M. Carpentier, M. Chalus, M. Charasse, M. Claireaux, 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. Schwartzberg et M. Tourret.

Après l'alinéa 17, insérer l'alinéa suivant :

« *II bis.* – Dans les territoires frontaliers, le schéma régional de santé doit comporter un volet transfrontalier prenant en compte les besoins et l'offre disponibles dans le pays voisin, en concertation avec les autorités concernées. »

**Amendement n° 2302** présenté par M. Giraud, M. Carpentier, M. Chalus, M. Charasse, M. Claireaux, 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. Schwartzberg et M. Tourret.

Après l'alinéa 17, insérer l'alinéa suivant :

« II *bis*. – Dans les territoires touristiques, le schéma régional de santé prend en compte les besoins et l'offre disponibles en matière de populations saisonnières touristiques. »

**Amendement n° 663** présenté par Mme Hélène Geoffroy.

À l'alinéa 18, substituer aux mots :

« conseils généraux »

les mots :

« présidents de conseil départemental ».

**Amendement n° 1552** présenté par M. Tian, M. Hetzel, Mme Boyer, M. Aboud, M. Tardy et M. Siré.

À l'alinéa 19, après le mot :

« détermine »,

insérer le mot : « annuellement ».

**Amendement n° 1906** 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 19, après le mot :

« professionnels »,

insérer les mots :

« et des centres ».

**Amendement n° 664** présenté par Mme Hélène Geoffroy.

À l'alinéa 22, substituer aux mots :

« au premier alinéa du présent code »

les mots :

« aux 1° et 2° du présent article ».

**Amendement n° 665** présenté par Mme Hélène Geoffroy.

À l'alinéa 22, après la seconde occurrence du mot :

« en »,

insérer les mots :

« matière de ».

**Amendement n° 2288** présenté par M. Krabal, M. Carpentier, M. Chalus, M. Charasse, M. Claireaux, Mme Dubié, M. Falorni, M. Giacobbi, M. Giraud, Mme Hobert, M. Jérôme Lambert, M. Maggi, M. Moignard, Mme Orliac, M. Robert, M. Saint-André, M. Schwartzberg et M. Tourret.

Après l'alinéa 22, insérer l'alinéa suivant :

« Après consultation des agences régionales de santé, des représentants des professionnels de santé, des usagers et des associations d'élus des collectivités territoriales, l'arrêté visé au premier alinéa du présent article détermine le nombre, le lieu d'implantation et les critères objectifs de définition des zones prioritaires de renforcement des moyens en santé ainsi que les implications qui en découlent, tant de nature conventionnelle, sociale, fiscale, qu'en termes de financement des activités sanitaires et socio-médicales. »

**Amendement n° 2252** 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'alinéa 22, insérer l'alinéa suivant :

« L'arrêté visé au premier alinéa détermine également les zones prioritaires d'implantation de centres de santé, en désignant les zones d'emploi ou les bassins de vie pertinents au regard de l'évaluation des besoins résultant du 1° du I de l'article L. 1434-3 du présent code, des caractéristiques démographiques et sociales de ces territoires, et des objectifs d'accessibilité géographique et financière aux soins de premier recours. »

**Amendement n° 666** présenté par Mme Hélène Geoffroy.

À l'alinéa 28, substituer aux mots :

« au premier alinéa »

les mots :

« aux 1° et 2° ».

**Amendement n° 2175 rectifié** présenté par Mme Coutelle, Mme Quéré, Mme Olivier, Mme Untermaier, M. Denaja, Mme Tolmont, Mme Orphé, M. Rouillard, Mme Mazetier, Mme Lacuey, Mme Romagnan, Mme Clergeau, M. Ferrand, Mme Françoise Dumas, Mme Bouziane-Laroussi, Mme Carrillon-Couvreur, Mme Capdevielle, M. Bréhier, M. Premat, M. Villauré, Mme Lousteau, M. Valax, M. Ménard, M. Blazy, Mme Carrey-Conte, M. Olive, Mme Fabre, M. Letchimy, M. Burrioni, M. Boudié, Mme Troallic, Mme Récalde, Mme Gourjade, M. Kalinowski, Mme Le Houerou, M. William Dumas, Mme Imbert, Mme Zanetti, M. Bardy, M. Capet, Mme Dombre Coste, M. Le Roch, Mme Crozon, M. Borgel, M. Bies, Mme Pochon, M. Delcourt, M. Roig, M. Marsac, Mme Martinel, M. Philippe Doucet, Mme Bruneau, M. Assaf, Mme Errante, Mme Laurence Dumont, M. Vignal, Mme Pinville, M. Aylagas, M. Aviragnet, M. Bapt, Mme Biémouret, Mme Bulteau, Mme Carlotti, M. Cordery, Mme Michèle Delaunay, M. Gille, Mme Huillier, Mme Hurel, M. Hutin, Mme Iborra, M. Issindou, Mme Khirouni, Mme Laclais, Mme Lemorton, M. Liebgott, Mme Louis-Carabin, Mme Pane, M. Robiliard, M. Sirugue, M. Touraine, M. Véran, M. Vlody, M. Guillaume Bachelay et les membres du groupe socialiste, républicain et citoyen.

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

« Art. L. 1434-6-1. – Dans chaque région, un plan d'action pour l'accès à l'interruption volontaire de grossesse est élaboré par l'agence régionale de santé, en prenant en compte les orientations nationales définies par le ministère chargé de la santé. »

**Amendement n° 266** présenté par M. Tian, M. Hetzel, Mme Boyer, M. Tardy et M. Siré.

Compléter l'alinéa 40 par les mots :

« dans le respect du droit des autorisations sanitaires. »

**Amendement n° 1456** présenté par Mme Orphé, M. Fruteau, Mme Bareigts, M. Polutélé, M. Jalton, Mme Berthelot, M. Said, M. Premat, Mme Le Houerou, M. Pellois, Mme Carrillon-Couvreur, Mme Le Dain, Mme Alaux, Mme Chabanne et M. Vlody.

Après l'alinéa 40, insérer l'alinéa suivant :

« Lorsque certaines actions à entreprendre, dans le cadre des territoires de démocratie sanitaire ou des zones visées au 2° du présent article, le nécessitent, le directeur de l'agence régionale de santé peut conclure, à titre dérogatoire, avec un ou plusieurs directeurs d'agence de santé, un contrat inter-régional. »

**Amendement n° 1685** présenté par M. Potier, Mme Khirouni, M. Le Bouillonnet, Mme Chapdelaine, Mme Bouziane-Laroussi, M. Noguès, Mme Rabin, Mme Untermaier, Mme Récalde, M. Cresta, M. Robiliard, Mme Martinel, M. Marsac, Mme Beaubatie, Mme Le Loch, M. Roig, M. Janquin, M. Jalton, Mme Sandrine Doucet, Mme Bruneau, M. Delcourt, M. Pueyo, Mme Martine Faure, M. Ménard et M. Hammadi.

Compléter l'alinéa 41 par les mots :

« en s'appuyant sur les dispositifs et les démarches locales de santé fondés sur la participation des habitants ».

**Amendement n° 2289 deuxième rectification** présenté par M. Krabal, M. Carpentier, M. Chalus, M. Charasse, M. Claireaux, Mme Dubié, M. Falorni, M. Giacobbi, M. Giraud, Mme Hobert, M. Jérôme Lambert, M. Maggi, M. Moignard, Mme Orliac, M. Robert, M. Saint-André, M. Schwartzberg et M. Tourret.

À la première phrase de l'alinéa 42, substituer aux mots :

« de représentants des élus »

les mots :

« des membres de la conférence territoriale de l'action publique prévue à l'article L. 1111-9-1 du code général ».

**Amendement n° 1752** présenté par Mme Orliac, M. Claireaux, 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. Schwartzberg et M. Tourret.

Après la première phrase de l'alinéa 42, insérer la phrase suivante :

« En sont obligatoirement membres les organisations et ordres de professionnels de santé dotés d'une représentation territoriale. »

**Amendement n° 2083** présenté par Mme Carrey-Conte, Mme Guittet, M. Jalton, Mme Fabre, Mme Gourjade, Mme Gaillard, M. Premat, M. Marsac, M. Potier, Mme Chabanne, Mme Bruneau, M. Noguès, M. Delcourt, Mme Fournier-Armand, M. Blazy, M. Clément, M. Amirshahi, M. Cherki et M. Sebaoun.

Après la première phrase de l'alinéa 42, insérer la phrase suivante :

« Il veille à conserver la spécificité des dispositifs et démarches locales de santé fondées sur la participation des habitants. »

**Amendement n° 2085** présenté par Mme Carrey-Conte, Mme Guittet, M. Jalton, Mme Fabre, Mme Pochon, Mme Gourjade, Mme Gaillard, M. Premat, M. Marsac, M. Potier, Mme Chabanne, Mme Bruneau, M. Noguès, M. Delcourt, Mme Fournier-Armand, M. Blazy, M. Clément, M. Amirshahi, M. Robiliard, M. Cherki et M. Sebaoun.

Compléter l'alinéa 42 par les mots :

« en intégrant la participation des personnes en situation de pauvreté ou de précarité ».

**Amendement n° 700** présenté par Mme Hélène Geoffroy et Mme Laclais.

Compléter l'alinéa 42 par la phrase suivante :

« Il comprend également une commission spécialisée en santé mentale. »

*Amendements identiques :*

**Amendements n° 1397** présenté par Mme Fraysse, M. Asensi, M. Bocquet, Mme Buffet, M. Candelier, M. Carvalho, M. Charroux, M. Chassaigne, M. Dolez et M. Sansu et n° 1477 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. Pavros, Mme Linkenheld, M. Potier et Mme Guittet.

Compléter l'alinéa 42 par la phrase suivante :

« Il comprend une formation spécifique sur la santé mentale et la psychiatrie ».

# ANALYSE DE SCRUTIN

## 209<sup>e</sup> séance

### Scrutin public n° 1103

*Sur l'amendement n° 917 de Mme Fourneyron après l'article n° 35 du projet de loi de modernisation de notre système de santé (première lecture).*

Nombre de votants : .....	26
Nombre de suffrages exprimés : .....	25
Majorité absolue : .....	13
Pour l'adoption : .....	24
Contre : .....	1

L'Assemblée nationale a adopté.

#### Groupe socialiste, républicain et citoyen (288) :

*Pour.....* : 15

MM. Gérard **Bapt**, Laurent **Baumel**, Mme Gisèle **Biémouret**, M. Émeric **Bréhier**, Mme Fanélie **Carrey-Conte**, MM. Philip **Cordery**, Pascal **Deguilhem**, Richard **Ferrand**, Mmes Valérie **Fourneyron**, Bernadette **Laclais**, Annie **Le Houerou**, Martine **Pinville**, MM. Denys **Robiliard**, Gérard **Sebaoun** et Christophe **Sirugue**.

*Contre.....* : 1

M. Jean-Louis **Touraine**.

*Abstention.....* : 1

Mme Monique **Orphé**.

*Non-votant(s) :*

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

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

*Pour.....* : 4

MM. Elie **Aboud**, Jean-Pierre **Door**, Gilles **Lurton** et Dominique **Tian**.

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

##### Groupe écologiste (18) :

*Pour.....* : 2

MM. Denis **Baupin** et Jean-Louis **Roumégas**.

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

*Pour.....* : 2

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

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

*Pour.....* : 1

Mme Jacqueline **Fraysse**.

##### Non inscrits (9)