

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

XIV^e Législature

SESSION ORDINAIRE DE 2015-2016

Séance(s) du mardi 24 novembre 2015

Articles, amendements et annexes



SOMMAIRE

63^e séance

SANTÉ	3
-------------	---

64^e séance

SANTÉ	7
-------------	---

63^e séance

SANTÉ

Projet de loi de modernisation de notre système de santé

Texte adopté par la commission – n° 3215

TITRE LIMINAIRE

RASSEMBLER LES ACTEURS DE LA SANTÉ AUTOUR D'UNE STRATÉGIE PARTAGÉE

Article 1^{er}

- ① I. – Le livre IV de la première partie du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° À la fin de l'intitulé du chapitre I^{er} du titre I^{er}, le mot : « publique » est supprimé ;
- ③ 2° L'article L. 1411-1 est ainsi rédigé :
- ④ « *Art. L. 1411-1.* – La Nation définit sa politique de santé afin de garantir le droit à la protection de la santé de chacun.
- ⑤ « La politique de santé relève de la responsabilité de l'État.
- ⑥ « Elle tend à assurer la promotion de conditions de vie favorables à la santé, l'amélioration de l'état de santé de la population, la réduction des inégalités sociales et territoriales et l'égalité entre les femmes et les hommes et à garantir la meilleure sécurité sanitaire possible et l'accès effectif de la population à la prévention et aux soins.
- ⑦ « La politique de santé comprend :
- ⑧ « 1° La surveillance et l'observation de l'état de santé de la population et l'identification de ses principaux déterminants, notamment ceux liés à l'éducation et aux conditions de vie et de travail. L'identification de ces déterminants s'appuie sur le concept d'exposome, entendu comme l'intégration sur la vie entière de l'ensemble des expositions qui peuvent influencer la santé humaine ;
- ⑨ « 2° La promotion de la santé dans tous les milieux de vie, notamment dans les établissements d'enseignement et sur le lieu de travail, et la réduction des risques pour la santé liés à l'alimentation, à des facteurs d'environnement et aux conditions de vie susceptibles de l'altérer ;
- ⑩ « 2° *bis* et 2° *ter* (Supprimés)
- ⑪ « 3° La prévention collective et individuelle, tout au long de la vie, des maladies et de la douleur, des traumatismes et des pertes d'autonomie, notamment par la définition d'un parcours éducatif de santé de l'enfant, par l'éducation pour la santé, par la lutte contre la sédentarité et par le développement de la pratique régulière d'activités physiques et sportives à tous les âges ;
- ⑫ « 3° *bis* L'animation nationale des actions conduites dans le cadre de la protection et de la promotion de la santé maternelle et infantile mentionnée à l'article L. 2111-1 ;
- ⑬ « 4° L'organisation des parcours de santé. Ces parcours visent, par la coordination des acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux, en lien avec les usagers et les collectivités territoriales, à garantir la continuité, l'accessibilité, la qualité, la sécurité et l'efficacité de la prise en charge de la population, en tenant compte des spécificités géographiques, démographiques et saisonnières de chaque territoire, afin de concourir à l'équité territoriale ;
- ⑭ « 4° *bis* (Supprimé)
- ⑮ « 5° La prise en charge collective et solidaire des conséquences financières et sociales de la maladie, de l'accident et du handicap par le système de protection sociale ;
- ⑯ « 6° La préparation et la réponse aux alertes et aux crises sanitaires ;
- ⑰ « 6° *bis* (Supprimé)
- ⑱ « 7° La production, l'utilisation et la diffusion des connaissances utiles à son élaboration et à sa mise en œuvre ;
- ⑲ « 8° La promotion des activités de formation, de recherche et d'innovation dans le domaine de la santé ;
- ⑳ « 8° *bis* L'adéquation entre la formation initiale des professionnels de santé et leurs exercices ultérieurs en responsabilité propre ;

- 21 « 9° L'information de la population et sa participation, directe ou par l'intermédiaire d'associations, aux débats publics sur les questions de santé et de risques sanitaires et aux processus d'élaboration et de mise en œuvre de la politique de santé.
- 22 « La politique de santé est adaptée aux besoins des personnes en situation de handicap et de leurs aidants familiaux.
- 23 « Tout projet loi portant sur la politique de santé, à l'exclusion des projets de loi de financement de la sécurité sociale et de loi de finances, envisagé par le Gouvernement fait l'objet d'une concertation préalable avec l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire, l'Union nationale des professionnels de santé, les représentants des collectivités territoriales et l'Union nationale des associations d'utilisateurs du système de santé agréées en application de l'article L. 1114-1. La composition et le fonctionnement de l'Union nationale des associations d'utilisateurs du système de santé sont déterminés par décret en Conseil d'État. » ;
- 24 3° L'article L. 1411-1-1 est ainsi rédigé :
- 25 « *Art. L. 1411-1-1.* – La politique de santé est conduite dans le cadre d'une stratégie nationale de santé définie par le Gouvernement, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État. La stratégie nationale de santé détermine, de manière pluriannuelle, des domaines d'action prioritaires et des objectifs d'amélioration de la santé et de la protection sociale contre la maladie. Un volet de la stratégie nationale de santé détermine les priorités de la politique de santé de l'enfant.
- 26 « Préalablement à son adoption ou à sa révision, le Gouvernement procède à une consultation publique sur les objectifs et les priorités du projet de stratégie nationale de santé.
- 27 « La mise en œuvre de la stratégie nationale de santé fait l'objet d'un suivi annuel et d'une évaluation pluriannuelle, dont les résultats sont rendus publics.
- 28 « Un décret en Conseil d'État définit les conditions d'application du présent article. » ;
- 29 3° *bis* L'article L. 1411-1-2 est ainsi rédigé :
- 30 « *Art. L. 1411-1-2.* – Les actions de promotion de la santé reposent sur la concertation et la coordination de l'ensemble des politiques publiques pour favoriser à la fois le développement des compétences individuelles et la création d'environnements physiques, sociaux et économiques favorables à la santé. Des actions tendant à rendre les publics cibles acteurs de leur propre santé sont favorisées. Elles visent, dans une démarche de responsabilisation, à permettre l'appropriation des outils de prévention et d'éducation à la santé. » ;
- 31 4° L'article L. 1411-2 est ainsi rédigé :
- 32 « *Art. L. 1411-2.* – Dans le cadre de leurs compétences et dans le respect des conventions les liant à l'État, les organismes gestionnaires des régimes d'assurance maladie concourent à la mise en œuvre de la politique de santé et des plans et programmes de santé qui en résultent.
- 33 « Ils poursuivent les objectifs, définis par l'État et déclinés par les agences régionales de santé, visant à garantir la continuité, la coordination et la qualité des soins offerts aux assurés, ainsi qu'une répartition territoriale homogène de l'offre de services de prévention et de soins. »
- 34 5° Après le mot : « lors », la fin de la deuxième phrase du premier alinéa de l'article L. 1411-3 est ainsi rédigée : « de l'élaboration de la stratégie nationale de santé. » ;
- 35 6° L'article L. 1411-4 est ainsi modifié :
- 36 a) Le 1° est ainsi rédigé :
- 37 « 1° De contribuer à l'élaboration, au suivi annuel et à l'évaluation pluriannuelle de la stratégie nationale de santé ; »
- 38 b) Après le 3°, il est inséré un 4° ainsi rédigé :
- 39 « 4° De contribuer à l'élaboration d'une politique de santé de l'enfant globale et concertée. » ;
- 40 6° *bis* Le chapitre I^{er} du titre I^{er} est complété par un article L. 1411-9 ainsi rétabli :
- 41 « *Art. L. 1411-9.* – Les services de santé mentionnés à l'article L. 1411-8 contribuent, chacun dans le cadre des missions qui lui sont imparties, à la politique de santé définie à l'article L. 1411-1. » ;
- 42 7° Au premier alinéa du 1° de l'article L. 1431-2, les mots : « publique définie en application des articles L. 1411-1-1 et L. 1411-2 » sont remplacés par les mots : « définie en application des articles L. 1411-1 et L. 1411-1-1 ».
- 43 I *bis*. – L'article L. 2111-1 du même code est complété par un 5° ainsi rédigé :
- 44 « 5° Des actions de prévention et d'information sur les risques pour la santé liés à des facteurs d'environnement, sur la base du concept d'exposome. »
- 45 II. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- 46 1° Le quatrième alinéa du I de l'article L. 111-2-1 est ainsi rédigé :
- 47 « En partenariat avec les organisations représentatives des professionnels de santé et les associations agréées en application de l'article L. 1114-1 du code de la santé publique, les organismes gestionnaires des régimes d'assurance maladie concourent, dans les conditions prévues à l'article L. 1411-2 du même code, à la mise en œuvre de la politique nationale de santé définie par l'État. » ;
- 48 2° Après le mot : « des », la fin du troisième alinéa de l'article L. 161-37 est ainsi rédigée : « domaines d'action prioritaires et des objectifs de la stratégie nationale de santé mentionnée à l'article L. 1411-1-1 du code de la santé publique. »

49 3° Au premier alinéa de l'article L. 182-2, les mots : « publique et » sont remplacés par les mots : « et des plans et programmes de santé qui en résultent ainsi que » ;

50 4° (Supprimé)

51 III. – (Supprimé)

Amendement n° 560 présenté par Mme Khirouni et M. Sirugue.

I. – Avant l'alinéa 1, insérer les treize alinéas suivants :

« I A – Le chapitre IV du titre Ier du livre Ier de la première partie du code de la santé publique est complété par deux articles L. 1114-6 et L. 1114-7 ainsi rédigés :

« Art. L. 1114-6. – Il peut être créé une union nationale des associations agréées d'usagers du système de santé, composée des associations d'usagers du système de santé agréées au plan national qui apportent à l'union leur adhésion.

« Cette union est constituée sous le régime de la loi du 1er juillet 1901 relative au contrat d'association. Ses statuts et son règlement sont soumis à l'agrément du ministre chargé de la santé.

« L'union nationale des associations agréées d'usagers du système de santé est habilitée à :

« 1° Donner ses avis aux pouvoirs publics sur les questions relatives au fonctionnement du système de santé et leur proposer les mesures qui paraissent conformes aux intérêts matériels et moraux de ses membres ;

« 2° Animer un réseau des associations agréées d'usagers au niveau national et régional ;

« 3° Agir en justice pour la défense de ses propres intérêts moraux et matériels comme de ceux des usagers du système de santé ;

« 4° Représenter les usagers auprès des pouvoirs publics, notamment en vue de la désignation des délégués dans les conseils, assemblées et organismes institués par les pouvoirs publics ;

« 5° Proposer au ministre chargé de la santé une liste des associations mentionnées à l'article L. 1114-1.

« Chaque association d'usagers du système de santé, dans la limite de ses statuts, conserve le droit de représenter auprès des pouvoirs publics les intérêts dont elle a la charge.

« Art. L. 1114-7. – L'union nationale des associations agréées d'usagers du système de santé est administrée par un conseil dont les membres sont élus selon les conditions définies dans ses statuts.

« Ne peuvent être membres du conseil d'administration les personnes frappées par une mesure d'interdiction des droits civiques, civils et de famille.

« Un décret en Conseil d'État détermine les modalités de mise en œuvre des missions et le fonctionnement de l'union nationale des associations agréées d'usagers du système de santé, notamment son organisation sous forme de délégations territoriales. »

II. – En conséquence, supprimer la dernière phrase de l'alinéa 23.

Amendement n° 174 présenté par M. Tian, M. Hetzel, M. Aboud, Mme Boyer et M. Tardy.

Après l'alinéa 5, insérer l'alinéa suivant :

« Les associations d'usagers agréées par les agences régionales de santé, les établissements de santé publics et privés, ainsi que les professions libérales du secteur sanitaire et social, aident à la définition de cette politique de santé par le biais de la démocratie sanitaire. »

Amendement n° 175 présenté par M. Tian, M. Hetzel, M. Aboud, Mme Boyer et M. Tardy.

Après l'alinéa 5, insérer l'alinéa suivant :

« Les établissements de santé publics et privés et les professionnels de santé libéraux contribuent à la mise en œuvre de la politique de santé pour assurer l'équilibre de l'offre de soins dans les territoires. »

Amendement n° 765 présenté par M. Richard, M. Benoit, M. Degallaix, M. Demilly, M. Folliot, M. Meyer Habib, M. Hillmeyer, M. Jean-Christophe Lagarde, M. Maurice Leroy, M. Morin, M. Reynier, M. Rochebloine, M. Santini, M. Sauvadet, M. Tuaiva, M. Vercamer, M. Philippe Vigier et M. Zumkeller.

Compléter l'alinéa 6 par les cinq phrases suivantes :

« Elle vise à offrir un taux de prise en charge des soins satisfaisant pour toutes et tous, sans condition de revenus. Elle assure aux professionnels et aux professionnelles de santé des revenus attractifs, sans lesquels le niveau d'excellence de recrutement et les obligations liées à ce domaine d'activité ne pourraient être maintenus. Elle est définie de manière à garantir sa soutenabilité financière et poursuit l'objectif d'un déficit nul de l'assurance maladie. Elle favorise la recherche et l'innovation et l'accès au progrès thérapeutique. Elle répond à l'exigence d'efficacité et de proximité. »

Amendement n° 757 présenté par M. Richard.

Supprimer la seconde phrase de l'alinéa 8.

Amendement n° 467 présenté par M. Roumégas, 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.

À la seconde phrase de l'alinéa 8, substituer au mot :

« qui »

les mots :

« , environnement, conditions de vie, risques chimiques dont les modes de combinaison et d'action dans le temps ».

Amendement n° 612 présenté par M. Sebaoun.

À la fin de l'alinéa 20, substituer aux mots :

« leurs exercices ultérieurs en responsabilité propre »

les mots :

« l'exercice ultérieur de leurs responsabilités ».

Amendement n° 512 présenté par Mme Le Callennec, M. Salen, M. Sermier, Mme Dalloz, M. Straumann, Mme Marianne Dubois, M. Morel-A-L'Huissier, M. Abad, M. Sturni, M. de Mazières, M. Le Fur, M. Fenech, M. Mariani, M. Jacquat, M. Daubresse, M. Guillet, M. Foulon, M. Cinieri, M. Vannson, M. Taugourdeau, M. Wauquiez, Mme Rohfritsch, Mme Fort, M. Cherpion, M. Berrios, M. Woerth, M. Dhuicq, M. Bonnot, M. Tardy, Mme Arribagé, Mme Grosskost, Mme de La Raudière, M. Le Ray, M. Sordi, Mme Schmid, M. Delatte, M. Perrut, Mme Genevard,

Mme Poletti, M. Herth, M. Lett, M. Breton, M. Lurton, M. Martin-Lalande, M. Hetzel, M. Lazaro, M. Furst, M. Vitel et M. de Ganay.

Après l'alinéa 21, insérer l'alinéa suivant :

« 10° La formation médicale au sujet de la maladie de Lyme et de ses aspects chroniques ; ».

Amendement n°514 présenté par Mme Le Callennec, M. Salen, M. Sermier, Mme Dalloz, M. Straumann, M. Morel-A-L'Huissier, M. Abad, M. Sturni, M. de Mazières, M. Le Fur, M. Fenech, M. Mariani, M. Jacquat, M. Daubresse, M. Guillet, M. Foulon, M. Cinieri, M. Vannson, M. Taugourdeau, M. Wauquiez, Mme Rohfritsch, Mme Fort, M. Cherpion, M. Berrios, M. Woerth, M. Dhuicq, M. Bonnot, M. Tardy, Mme Arribagé, Mme Grosskost, M. Le Ray, M. Sordi, Mme Schmid, M. Delatte, M. Perrut, Mme Genevard, Mme Poletti, M. Herth, M. Lett, M. Lurton, M. Viala, M. Martin-Lalande, M. Hetzel, M. Lazaro, M. Furst, M. Vitel et M. de Ganay.

Après l'alinéa 21, insérer l'alinéa suivant :

« 10° La formation médicale au sujet de la néonatalogie et l'accompagnement des parents d'enfants nés prématurément ; ».

Amendement n°517 présenté par Mme Le Callennec, M. Salen, M. Sermier, M. Straumann, M. Morel-A-L'Huissier, M. Abad, M. Sturni, M. de Mazières, M. Le Fur, M. Fenech, M. Mariani, M. Jacquat, M. Daubresse, M. Guillet, M. Foulon, M. Cinieri, M. Vannson, M. Taugourdeau, M. Wauquiez, Mme Rohfritsch, Mme Fort, M. Cherpion, M. Berrios, M. Woerth, M. Dhuicq, M. Bonnot, M. Tardy, Mme Arribagé, Mme Grosskost, Mme de La Raudière, M. Le Ray, M. Sordi, Mme Schmid, M. Perrut, Mme Genevard, Mme Poletti, M. Herth, M. Breton, M. Lurton, M. Viala, M. Gérard, M. Martin-Lalande, M. Hetzel, M. Lazaro, M. Furst, M. Vitel, M. de Ganay et M. Costes.

Après l'alinéa 21, insérer l'alinéa suivant :

« 10° La formation initiale et continue des médecins, des pharmaciens, des infirmiers, des aides-soignants, des aides à domicile et des psychologues cliniciens comporte un enseignement sur les soins palliatifs ; »