

TEXTE COMPARATIF

(Document de travail - texte ne pouvant être amendé)

Proposition de loi pour des mesures d'urgence contre la désertification médicale *(Première lecture)*

Le présent texte comparatif ne constitue qu'un document de travail faisant apparaître l'évolution du texte à l'issue des travaux de la commission. Figurent :

- ~~en caractères barrés~~, les dispositions supprimées par la commission ;
- **en caractères gras**, les dispositions introduites par la commission.

Les liens dans la marge de droite permettent un accès direct au dispositif de chaque amendement adopté par la commission.

Article 1^{er}

~~I. — Le 21° de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale est rétabli dans la rédaction suivante :~~

~~« 21° Les conditions à remplir pour être conventionné, notamment celles relatives aux zones d'exercice définies par l'agence régionale de santé en application de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique ; ».~~

~~II. — Si dans les douze mois suivant la promulgation de la présente loi, aucune mesure de limitation d'accès au conventionnement n'a été instituée dans les conditions prévues au 21° de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale, l'accès des médecins au conventionnement prévu par ledit article L. 162-5 est régulé dans les conditions suivantes :~~

~~1° Le directeur général de l'agence régionale de santé détermine par arrêté, après concertation avec les représentants des médecins, les zones dans lesquelles le niveau de l'offre de soins est particulièrement élevé ;~~

~~2° Dans les zones mentionnées au 1° du présent article, un médecin ne peut accéder au conventionnement que concomitamment à la cessation d'activité d'un confrère exerçant dans la même zone. Est assimilé à une cessation d'activité le transfert de la résidence professionnelle du confrère vers une zone mentionnée au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique ;~~

~~3° Le 2° du présent article ne s'applique pas au médecin souhaitant adhérer à la convention mentionnée à l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale qui s'engage à respecter les tarifs qui y sont fixés.~~

~~Les 1° à 3° du présent article cessent d'avoir effet à la date d'entrée en vigueur des mesures de limitation d'accès au conventionnement instituées dans les conditions prévues au 21° de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale.~~

~~Les modalités d'application du présent II sont fixées par décret en Conseil d'État.~~

~~(Supprimé)~~

Commentaire [CAS1]:
[Amendements AS1, AS3, AS6, AS7 et AS20](#)

Article 2

~~(Supprimé)~~

Commentaire [CAS2]: [Amendement AS21](#)

~~Le deuxième alinéa de l'article L. 1434-13 du code de la santé publique est complété par une phrase ainsi rédigée : « L'attribution des crédits de ce fonds vise principalement à constituer des territoires « innovation santé », notamment au regard des liens développés avec les établissements de santé et leurs plateaux techniques, des nouvelles technologies de l'information et de la communication ou de l'organisation de la permanence des soins, dans les zones mentionnées au 1° de l'article L. 1434-4. »~~

Article 3

(Supprimé)

~~La première phrase du cinquième alinéa du I de l'article L. 4111-2 du code de la santé publique est complétée par les mots : « ; cette durée est ramenée à une année lorsque la résidence professionnelle dans laquelle le candidat déclare à l'autorité compétente vouloir s'établir est située dans une zone mentionnée au 1° de l'article L. 1434-4 ; dans ce cas, le candidat autorisé à exercer ne peut demander son inscription au tableau prévu à l'article L. 4112-1 qu'auprès du conseil départemental de l'ordre dans le ressort duquel se trouve la résidence professionnelle qui a été déclarée à l'autorité compétente ».~~

Article 4

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

1° Au premier alinéa de l'article L. 4131-2, les mots : « , soit à titre de remplaçant d'un médecin, soit comme adjoint d'un médecin en cas d'afflux exceptionnel de population, constaté par un arrêté du représentant de l'État dans le département, » sont remplacés par les mots : « à titre de remplaçant d'un médecin » ;

2° Après le même article L. 4131-2, il est inséré un article L. 4131-2-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 4131-2-1. – Les personnes réunissant les conditions définies aux 1° et 2° de l'article L. 4131-2 peuvent également être autorisées à exercer temporairement la médecine comme adjoint d'un médecin :

« 1° Dans les zones définies au 1° de l'article L. 1434-4 ;

« 2° En cas d'afflux saisonnier ou exceptionnel de population, constaté par un arrêté du représentant de l'État dans le département ;

« 3° Dans l'intérêt de la population, lorsqu'une carence ponctuelle est constatée dans l'offre de soins par le conseil départemental de l'ordre des médecins.

« Un décret, pris après avis du Conseil national de l'ordre des médecins, fixe les conditions d'application du présent article, notamment le niveau d'études exigé selon la qualification du praticien pouvant être assisté d'un médecin adjoint, la durée des autorisations et les modalités de leur délivrance par le conseil départemental de l'ordre des **médecins**. »

Commentaire [CAS3]: [Amendement AS22](#)

~~Le premier alinéa de l'article L. 4131-2 du code de la santé publique est ainsi modifié :~~

~~1° La première occurrence du mot : « , soit » est supprimée ;~~

~~2° Après la première occurrence du mot : « médecin », sont insérés les mots : « , à titre de renfort dans les zones mentionnées au 1° de l'article L. 1434-4 » ;~~

~~3° La deuxième occurrence du mot : « , soit » est remplacée par le mot : « ou » ;~~

~~2° Après la deuxième occurrence du mot : « médecin », sont insérés les mots : « dans les zones mentionnées au 1° du même article ou ».~~

Article 5

(Supprimé)

~~I. — À compter du 1^{er} janvier 2019, l'État peut, à titre expérimental et pour une durée de trois ans, autoriser la dispensation, par les pharmacies d'officine, de certains médicaments à prescription médicale obligatoire dans le cadre de protocoles inscrits dans les projets de santé des communautés professionnelles territoriales de santé.~~

~~II. — Un décret fixe le champ et les modalités de mise en œuvre des expérimentations prévues au I. Il précise notamment les caractéristiques de l'appel à projets national ainsi que les conditions d'évaluation de l'expérimentation en vue d'une éventuelle généralisation.~~

~~Le contenu de chaque projet d'expérimentation est défini par un cahier des charges arrêté par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.~~

~~Les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale arrêtent la liste des projets retenus au vu des résultats de l'appel à projets national après avis des agences régionales de santé concernées.~~

~~III. — Un rapport d'évaluation est réalisé six mois avant le terme de l'expérimentation et fait l'objet d'une transmission au Parlement par le Gouvernement.~~

Article 6

Les charges pour l'État sont compensées à due concurrence par la création de taxes additionnelles aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

Les charges pour les organismes de sécurité sociale sont compensées à due concurrence par la majoration des droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.