

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

15 mars 2019

**SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 1767)**

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N ° 1292

présenté par

M. Villani, M. Bothorel, M. Alauzet, Mme Faure-Muntian, M. Isaac-Sibille, M. Berta,  
 M. Touraine, M. Masséglia, Mme Dominique David, Mme Hennion, M. Raphan, Mme Hérin,  
 M. Zulesi, Mme Cariou, M. Gassilloud, M. Fugit, M. Henriet, M. Rebeyrotte,  
 Mme Vanceunebrock, Mme Clapot, Mme Fontaine-Domeizel, Mme Janvier, Mme Robert,  
 M. Morenas, Mme Mörch, M. Orphelin, M. Renson, Mme Abba, Mme Amadou, Mme Khedher,  
 M. Besson-Moreau, Mme Brocard, Mme Brulebois, Mme Calvez, M. Cazenove, M. Chalumeau,  
 M. Damaisin, Mme Degois, Mme Essayan, M. Fiévet, M. Fuchs, M. Hammouche, Mme Lardet,  
 Mme Leguille-Balloy, M. Nadot, M. Pahun, M. Pellois, M. Perrot, Mme Piron, M. Sorre, M. Haury  
 et M. Dombrevval

-----

**ARTICLE 11**

I. – Rédiger ainsi les alinéas 44 et 45 :

« Art. L. 1462-1. – Il est créé une société par actions simplifiée d’entreposage et de traitement des données de santé dénommée Plateforme des données de Santé ».

« Elle est notamment chargée : »

II. – En conséquence, au début de la seconde phrase de l’alinéa 50, substituer au mot :

« Il »

le mot

« Elle ».

III. – En conséquence, au début de l’alinéa 52, substituer au mot :

« Il »

le mot :

« Elle ».

## **EXPOSÉ SOMMAIRE**

Le groupement d'intérêt public (GIP) « Institut national des données de santé » (INDS) est actuellement constitué entre l'État, des organismes assurant une représentation des malades et des usagers du système de santé, des producteurs de données de santé et des utilisateurs publics et privés de données de santé, y compris des organismes de recherche en santé.

L'audition publique sur le thème « intelligence artificielle et données de santé », organisée par l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques à l'Assemblée nationale le 21 février 2019 a souligné combien une structure et une gouvernance agiles constituaient des enjeux déterminants pour le succès de la Plateforme des données de santé, que l'article 11 du projet de loi propose de créer pour succéder à l'INDS.

En particulier, le nombre important d'acteurs représentés dans la gouvernance du GIP constitue une source de blocages récurrents qu'il ne faut pas transmettre à la nouvelle plateforme des données de santé. C'est pourquoi le présent amendement propose que la « Plateforme des données de santé » prenne la forme d'une société par actions simplifiées (SAS) majoritairement détenue par l'État ou des organismes publics, et non celle d'un GIP comme le prévoit le projet de loi. La gouvernance de ce type de structure est en effet sensiblement plus flexible que celle d'un GIP, et pourra évoluer dans le temps de manière beaucoup plus souple au regard des besoins et des enjeux.

Cette forme de structure est en également beaucoup mieux adaptée à des projets développant une activité commerciale, et visant à attirer des compétences plus généralement trouvées dans le secteur privé : ingénieurs, développeurs, data managers, data engineers ou encore data scientists, etc., aujourd'hui « siphonnés » par les acteurs privés. La comptabilité et les contrats d'une SAS étant de droit privé, il n'est pas nécessaire de prévoir des dérogations pour permettre les recrutements des talents du monde numérique, essentiels au succès d'un tel projet ou pour fluidifier diverses démarches (achats de matériel, prestations intellectuelles, etc.).

Une telle structure facilitera également les éventuels partenariats avec l'écosystème privé tout en assurant la poursuite d'une mission d'intérêt général, grâce à un conseil d'administration majoritairement ou à 100 % publics et à un capital également majoritairement public. À cet égard, les dispositions réglementaires en vigueur permettent déjà par exemple à des CHU, producteurs de données de santé, de créer des SAS (article R6145-74 du code de la santé publique).

Par ailleurs, le statut de SAS facilitera les flux financiers et notamment la rétribution des producteurs ayant contribué à la collecte des données dont la mise à disposition pourrait donner lieu à tarification pour des utilisateurs privés de la plateforme.

Enfin, au plan stratégique, la forme de la structure peut envoyer un signal fort de modernité et d'attractivité et donner de la visibilité à l'international, dans un secteur où la création de champions nationaux ou européens est un enjeu majeur pour les années à venir.

L'utilisation du modèle de SAS dans le secteur public est de plus en plus fréquente dans le domaine de la recherche et de la technologie, avec notamment la SAS French Tech @Station F, certaines SATT (structures de valorisation des instituts de recherche, aussi mobilisées pour valoriser des accès à des données de santé), France Brevets, la plupart des ITE (instituts pour la transition énergétique). À l'exception de Nanoelec, l'ensemble des IRT a choisi de se constituer sous forme de fondation de coopération scientifique (FCS), le cas échéant dotée d'une filiale sous forme de société par actions simplifiées (SAS) pour piloter la valorisation ciblée et gérer les contrats commerciaux, cette forme étant jugée comme pertinente par la Cour des comptes dans son récent rapport sur les outils du PIA consacrés à la valorisation de la recherche. La « Plateforme des données de santé » pourrait tout naturellement s'inscrire dans ce mouvement, pour bénéficier de tous les avantages de ce type de structure.

Au plan formel, le présent amendement tend à modifier l'article L. 1462-1 du code de la santé dans la rédaction proposée par le projet de loi, ainsi qu'à adapter la rédaction prévue par le projet de loi pour le nouvel article L. 1462-2 du code précité, en créant une société par actions simplifiée en lieu et place du groupement d'intérêt public « Plateforme des données de santé », sans modifier en rien les missions que le projet de loi prévoit de confier à ce GIP.