

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

XV^e Législature

SESSION ORDINAIRE DE 2020-2021

Séance(s) du vendredi 23 octobre 2020

Articles, amendements et annexes



SOMMAIRE

35^e séance

PLFSS POUR 2021	3
-----------------------	---

36^e séance

PLFSS POUR 2021	28
-----------------------	----

37^e séance

PLFSS POUR 2021	71
-----------------------	----

35^e séance

PLFSS POUR 2021

Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021

Texte du projet de loi – n° 3397

Après l'article 28

Amendement n° 581 présenté par M. Naillet, Mme Vainqueur-Christophe, M. Letchimy, Mme Manin, M. Potier, Mme Santiago et M. Vallaud.

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

Le 1^o du I de l'article L. 162-22-19 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction résultant de l'article 34 de la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, est complété par les mots « et leur distance par rapport aux établissements des régions limitrophes ».

Amendement n° 1487 présenté par M. Philippe Vigier, Mme Benin, Mme de Vaucouleurs, Mme Goulet, M. Hammouche, M. Isaac-Sibille, M. Turquois, M. Balanant, Mme Bannier, M. Barrot, M. Baudu, M. Berta, M. Blanchet, M. Bolo, M. Bourlanges, Mme Brocard, M. Bru, M. Corceiro, Mme Crouzet, M. Cubertafon, Mme de Sarnez, Mme Deprez-Audebert, M. Duvergé, Mme Essayan, M. Fanget, M. Favennec Becot, Mme Florennes, Mme Fontenel-Personne, M. Fuchs, M. Garcia, M. Geismar, Mme Jacquier-Laforge, M. Jerretie, M. Joncour, Mme Josso, M. Lagleize, M. Lainé, M. Laqhila, Mme Lasserre, M. Latombe, M. Loiseau, Mme Luquet, M. Mathiasin, M. Mattei, Mme Mette, M. Michel-Kleisbauer, M. Mignola, M. Millienne, M. Pahun, M. Frédéric Petit, Mme Maud Petit, Mme Poueyto, M. Ramos, Mme Thillaye, Mme Vichnievsky et M. Waserman.

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

Après l'article L. 162-23-13 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 162-23-13-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 162-23-13-1* – I. – Sans préjudice des autres recours, tout établissement de santé confronté à un différend d'interprétation des règles de facturation des prises en charge de moins d'une journée, établies en application du 1^o de l'article L. 162-22-6, peut solliciter une prise de position formelle de l'administration sur sa situation.

« Il ne peut être procédé au prononcé d'une sanction financière en cas de manquement aux règles de facturation en application de l'article L. 162-23-13, pour ces prises en charge, si la cause de la sanction poursuivie par l'adminis-

tration est un différend sur l'interprétation par l'établissement de santé de bonne foi des règles de facturation des prises en charge de moins d'une journée et s'il est démontré que l'interprétation sur laquelle est fondée la première décision a été, à l'époque, formellement admise par l'administration.

« Lorsque la situation de fait exposée dans la demande ou la réglementation au regard de laquelle cette situation a été appréciée ont été modifiées, l'établissement de santé ne peut plus se prévaloir de la prise de position qui a été, à l'époque, formellement admise par l'administration.

« II. – L'établissement de santé sollicite l'administration qui se prononce dans un délai de trois mois lorsqu'elle est saisie d'une demande écrite, précise et complète par un établissement de santé de bonne foi.

« Le silence gardé par l'administration qui n'a pas répondu dans un délai de trois mois à un établissement de santé de bonne foi qui a sollicité de sa part, dans les conditions prévues au présent article, une interprétation des règles de facturation applicables à sa situation de fait, ne vaut pas prise de position formelle.

« III. – Un établissement de santé ne peut pas solliciter une prise de position formelle de l'administration sur sa situation dans les cas suivants :

« 1^o Lorsqu'un contrôle de la tarification à l'activité, prévu à l'article L. 162-23-13, sur ce séjour, a été engagé ;

« 2^o Lorsqu'un contentieux en lien avec un contrôle de la tarification à l'activité, prévu à l'article L. 162-23-13, sur ce séjour, est en cours.

« IV. – Une demande mentionnée au I peut également être adressée par une organisation nationale représentative des établissements de santé ou une société savante pour le nom et le compte d'un ou plusieurs établissements de santé, dans les mêmes conditions que celles prévues aux II et III.

« Un décret précise les conditions d'application du présent article. »

Amendement n° 2109 présenté par Mme Dufeu, M. Borowczyk et M. Marc Delatte.

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

Après le premier alinéa du III de l'article L. 162-23-15 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Le développement de l'autodialyse et de la dialyse à domicile figure parmi les catégories d'indicateurs pour lesquels des seuils minimaux de résultats sont requis ».

Amendement n°2111 présenté par Mme Dufeu, M. Borowczyk et M. Marc Delatte.

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

Le premier alinéa de l'article L. 162-30-3 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Pour les activités de dialyse, ces référentiels de pertinence portent en particulier sur le développement d'activités alternatives à la dialyse en centre. »

Amendement n° 129 présenté par M. Ruffin, Mme Autain, M. Bernalicis, M. Coquerel, M. Corbière, Mme Fiat, M. Lachaud, M. Larive, M. Mélenchon, Mme Obono, Mme Panot, M. Prud'homme, M. Quatennens, M. Ratenon, Mme Ressiguié, Mme Rubin et Mme Taurine.

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

Dans un délai de deux mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur le financement de la psychiatrie depuis vingt ans et ses évolutions. Il prend en compte l'augmentation de la démographie et des pathologies traitées, ainsi que les conditions de travail des personnels médicaux et paramédicaux du secteur.

Amendement n° 133 présenté par M. Larive, Mme Autain, M. Bernalicis, M. Coquerel, M. Corbière, Mme Fiat, M. Lachaud, M. Mélenchon, Mme Obono, Mme Panot, M. Prud'homme, M. Quatennens, M. Ratenon, Mme Ressiguié, Mme Rubin, M. Ruffin et Mme Taurine.

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

Le Gouvernement remet au Parlement, dans les six mois à compter de la promulgation de la présente loi, un rapport portant sur l'application de l'article 25 de la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 en matière de recherche en psychiatrie tel que mentionné au cinquante-quatrième alinéa. Il évalue le coût de la recherche en psychiatrie et présentant de manière transparente ses différents canaux de financement. Il évalue notamment le coût de la mise en place d'une recherche en psychiatrie indépendante financièrement des laboratoires pharmaceutiques et financée par des fonds publics. Ce rapport évalue en outre les effets directs anticipés de ce dispositif en ce qui concerne l'évolution des recettes et des dépenses de la sécurité sociale.

Amendement n°2273 présenté par M. Philippe Vigier, Mme Benin, Mme de Vaucouleurs, Mme Goulet, M. Hammouche, M. Isaac-Sibille, M. Turquois, M. Berta, M. Balanant, Mme Bannier, M. Barrot, M. Baudu, M. Blanchet, M. Bolo, M. Bourlanges, Mme Brocard, M. Bru, M. Corceiro, Mme Crouzet, M. Cubertafon, Mme de Sarnez, Mme Deprez-Audebert, M. Duvergé, Mme Essayan, M. Fanget, M. Favennec Becot, Mme Florennes, Mme Fontenel-Personne, M. Fuchs, M. Garcia, M. Geismar, Mme Jacquier-Laforge, M. Jerretie, M. Joncour, Mme Josso, M. Lagleize, M. Lainé, M. Laquila, Mme Lasserre, M. Latombe, M. Loiseau, Mme Luquet, M. Mathiasin, M. Mattei, Mme Mette, M. Michel-Kleisbauer, M. Mignola, M. Millienne, M. Pahun, M. Frédéric Petit, Mme Maud Petit, Mme Poueyto, M. Ramos, Mme Thillaye, Mme Vichnievsky et M. Waserman.

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

Dans un délai de trois mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur l'application de l'article 33 de la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale

de 2020. Ce rapport présente l'état d'avancement de la mise en œuvre du dispositif de financement des hôpitaux de proximité ainsi que celui de leur labellisation.

Article 29

- ① I. – À compter du 1^{er} janvier 2021 et pour la durée de l'expérimentation prévue au II, les établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités de médecine au sens de l'article L. 6122-1 du code de la santé publique, à l'exclusion de ceux mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique, qui en font la demande bénéficient, par dérogation aux dispositions du 1^o de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, d'une dotation socle.
- ② La liste des établissements volontaires est dressée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.
- ③ Le montant de la dotation socle est calculé sur la base d'un pourcentage des recettes de l'assurance maladie issues de l'activité des séjours de médecine réalisés l'année précédente au sein de l'établissement concerné.
- ④ Les recettes résultant de l'activité des séjours de médecine réalisée par l'établissement concerné durant l'année en cours tient compte de la dotation socle.
- ⑤ Les modalités d'entrée et de sortie de la liste des établissements volontaires, les modalités de détermination et de calcul de la dotation socle ainsi que son montant sont fixés par décret.
- ⑥ II. – Une expérimentation portant sur un financement des activités de médecine des établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, composé d'une dotation reposant sur des caractéristiques populationnelles, d'un paiement à l'activité et à l'acte et d'un financement à la qualité peut être autorisée pour une durée de cinq ans à compter de la publication du décret au Conseil d'État mentionné au dixième alinéa du présent article qui ne peut être postérieure au 31 décembre 2021.
- ⑦ Pour la mise en œuvre de cette expérimentation, il peut être dérogé :
- ⑧ 1^o Aux règles de financement des établissements de santé, de facturation et de tarification mentionnées aux articles L. 162-22, L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-22-8-3, L. 162-22-10, L. 162-22-13, L. 162-22-14, L. 162-22-15, L. 162-23-15, L. 162-23-16, L. 162-26 et L. 162-26-1 du code de la sécurité sociale ;
- ⑨ 2^o À l'article L. 162-2 du même code, en tant qu'il concerne le paiement direct des honoraires par le malade.
- ⑩ Un décret en Conseil d'État précise les modalités de mise en œuvre de cette expérimentation notamment les conditions d'entrée dans le dispositif, les modalités de financement susceptibles d'être mises en œuvre et les modalités d'évaluation de l'expérimentation.
- ⑪ Un rapport d'évaluation est transmis au Parlement au plus tard le 30 juin 2026.

- ⑫ III. – La dotation prévue au II se substitue à la dotation socle prévue au I lorsque l'établissement de santé qui bénéficie de la dotation socle relève du dispositif d'expérimentation tel que prévu au II.

Amendement n° 2099 présenté par M. Mesnier.

À l'alinéa 4, substituer aux mots :

« réalisée par »

les mots :

« réalisés au sein de ».

Amendement n° 993 présenté par M. Mesnier, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales et M. Touraine.

À l'alinéa 4, substituer au mot :

« tient »

le mot :

« tiennent ».

Amendements identiques :

Amendements n° 421 présenté par M. Perrut et n° 1343 présenté par Mme Valentin, Mme Boëlle, Mme Levy, M. Sermier, Mme Meunier, Mme Audibert, Mme Louwagie, M. Minot, M. Grelier, M. Viala, M. Descoeur, M. Menuel, M. Viry, Mme Poletti, M. Cattin et Mme Trastour-Isnart.

Rédiger ainsi l'alinéa 5 :

« Un décret en Conseil d'État précise les modalités de mise en œuvre de cette expérimentation notamment les conditions d'entrée dans le dispositif dont le respect d'objectifs de qualité des prises en charge, et de réponse aux besoins du territoire, les modalités de financement susceptibles d'être mises en œuvre et les modalités d'évaluation de l'expérimentation ».

Amendement n° 2104 présenté par M. Mesnier.

À l'alinéa 6, substituer aux mots :

« peut être autorisée »

les mots :

« est mise en œuvre ».

Amendement n° 1038 présenté par Mme Dubié, Mme Wonner, M. Acquaviva, M. Castellani, M. Clément, M. Colombani, Mme Frédérique Dumas, M. Falorni, M. François-Michel Lambert, M. Lassalle, M. Molac, M. Pancher, Mme Pinel, M. Pupponi, M. Simian et Mme De Temmerman.

I. – À l'alinéa 6, substituer au mot :

« cinq »

le mot :

« trois ».

II. – En conséquence, à la fin de l'alinéa 11, substituer à l'année :

« 2026 »

l'année :

« 2024 ».

Amendement n° 1600 présenté par Mme Bagarry, Mme Cariou, Mme Chapelier, M. Chiche, Mme Yolaine de Courson, Mme Forteza, Mme Gaillot, M. Julien-Laferrière, M. Nadot, M. Orphelin, M. Taché et Mme Tuffnell.

À l'alinéa 6, substituer au mot :

« cinq »

le mot :

« trois ».

Amendements identiques :

Amendements n° 669 présenté par Mme Brenier, Mme Levy, M. Door, M. Minot, M. Reda, M. Jean-Claude Bouchet, M. Rolland, Mme Corneloup, Mme Anthoine, Mme Valentin, M. Hetzel, Mme Bazin-Malgras, M. Cattin, M. Gosselin, Mme Meunier, M. Bourgeaux, Mme Poletti, M. Viry, M. Bony, M. Pierre-Henri Dumont, M. Pauget, M. Brun, Mme Kuster, M. Dive, M. Ramadier, M. Boucard, Mme Bouchet Bellecourt, M. Benassaya et M. de Ganay et n° 1335 présenté par M. Vallaud, M. Aviragnet, Mme Biémouret, Mme Santiago, Mme Vainqueur-Christophe, Mme Battistel, M. Jean-Louis Bricout, M. Alain David, Mme Laurence Dumont, M. Faure, M. Garot, M. David Habib, M. Hutin, Mme Jourdan, M. Juanico, Mme Karamanli, M. Jérôme Lambert, M. Leseul, M. Letchimy, Mme Manin, M. Naillet, Mme Pau-Langevin, Mme Pires Beaune, M. Potier, Mme Rabault, Mme Rouaux, M. Saulignac, Mme Tolmont, Mme Untermaier, Mme Victory et les membres du groupe Socialistes et apparentés.

À l'alinéa 10, après le mot :

« dispositif »,

insérer les mots :

« dont le respect d'objectifs de qualité des prises en charge, et de réponse aux besoins du territoire ».

Amendement n° 1918 présenté par M. Hammouche, M. Fuchs, Mme de Vaucouleurs, M. Mathiasin, Mme Deprez-Audebert et Mme Pitollat.

Après le mot :

« œuvre »,

rédiger ainsi la fin de l'alinéa 10 :

« , les modalités de coordination avec les organisations territoriales ambulatoires et les instances de coordination et de concertation locales ainsi que les modalités d'évaluation de l'expérimentation. »

Amendements identiques :

Amendements n° 1058 présenté par Mme Firmin Le Bodo et M. Christophe et n° 1124 présenté par Mme Descamps, M. Benoit, M. Guy Bricout, M. Meyer Habib, M. Lagarde, M. Morel-À-L'Huissier, Mme Sanquer, Mme Six, Mme Thill et M. Zumkeller.

Compléter l'alinéa 10 par les mots :

« , ainsi que les modalités de coordination avec les organisations territoriales ambulatoires ».

Amendement n° 2242 présenté par Mme Benin, Mme Vainqueur-Christophe, M. Mathiasin, M. Serva, M. Serville, M. Lénaïck Adam, Mme Kéclard-Mondésir, M. Nilor, Mme Bassire, M. Kamardine et Mme de Vaucouleurs.

Après l'alinéa 11, insérer les trois alinéas suivants :

« II. *bis* – L'expérimentation prévue au II du présent article est adaptée aux spécificités des collectivités régies par l'article 73 de la Constitution. Cette adaptation vise à tenir compte de leurs caractéristiques sanitaires, géographiques et populationnelles.

« Un décret en Conseil d'État définit les modalités de mise en œuvre de cette expérimentation, notamment les adaptations spécifiques applicables à ces établissements, les conditions d'entrée dans le dispositif, les modalités de financement susceptibles d'être mises en œuvre et les modalités d'évaluation de l'expérimentation.

« Un rapport d'évaluation est transmis au Parlement au plus tard le 30 juin 2025. »

Amendement n° 2100 présenté par M. Mesnier.

À l'alinéa 12, substituer aux mots :

« relève du dispositif d'expérimentation tel que prévu »

les mots :

« participe à l'expérimentation prévue ».

Amendement n° 65 présenté par M. Quatennens, Mme Autain, M. Bernalicis, M. Coquerel, M. Corbière, Mme Fiat, M. Lachaud, M. Larive, M. Mélenchon, Mme Obono, Mme Panot, M. Prud'homme, M. Ratenon, Mme Ressiguié, Mme Rubin, M. Ruffin et Mme Taurine.

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« IV. – Le Gouvernement remet au Parlement, dans un délai de douze mois à compter de la promulgation de la présente loi, un rapport d'information évaluant les effets sur la loi de financement de la sécurité sociale d'une sortie de la tarification à l'activité pour les établissements de santé. Ce rapport propose des pistes de financement des établissements de santé visant à ce que ces derniers ne soient pas mis en concurrence les uns les autres et disposent des moyens nécessaires à l'accomplissement de leurs missions en matière de santé publique. »

Après l'article 29

Amendement n° 985 présenté par M. Isaac-Sibille, Mme Benin, Mme de Vaucouleurs, Mme Goulet, M. Hammouche, M. Turquois, M. Philippe Vigier, M. Balanant, Mme Bannier, M. Barrot, M. Baudu, M. Berta, M. Blanchet, M. Bolo, M. Bourlanges, Mme Brocard, M. Bru, M. Corceiro, Mme Crouzet, M. Cubertafon, Mme de Sarnez, Mme Deprez-Audebert, M. Duvergé, Mme Essayan, M. Fanget, M. Favennec Becot, Mme Florennes, Mme Fontenel-Personne, M. Fuchs, M. Garcia, M. Geismar, Mme Jacquier-Laforge, M. Jerretie, M. Joncour, Mme Josso, M. Lagleize, M. Lainé, M. Laquila, Mme Lasserre, M. Latombe, M. Loiseau, Mme Luquet, M. Mathiasin, M. Mattei, Mme Mette, M. Michel-Kleisbauer,

M. Mignola, M. Millienne, M. Pahun, M. Frédéric Petit, Mme Maud Petit, Mme Poueyto, M. Ramos, Mme Thillaye, Mme Vichnievsky et M. Waserman.

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

I. – L'État peut autoriser, pour une durée de trois ans et à titre expérimental, dans deux régions déterminées par le ministre chargé de la santé, la création d'un fonds d'expérimentation visant à mettre en œuvre des systèmes d'information et de coordination partagés entre plusieurs établissements et professionnels de santé dans le cadre du principe de responsabilité défini au A du I de l'article L. 1434-10 du code de la santé publique.

Les projets financés sont établis dans le cadre des projets territoriaux de santé mentionnés à l'article L. 1434-10 du même code.

II. – Le fond d'expérimentation mentionné au I du présent article est abondé par le fonds d'intervention régional mentionné à l'article L. 1435-8 dudit code et par la dotation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale.

III. – Un décret en Conseil d'État précise les modalités de fonctionnement du fonds, notamment les conditions d'accès et les critères d'éligibilité, les conditions de choix ainsi que les conditions d'évaluation en vue d'une éventuelle généralisation.

Les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale arrêtent la liste des projets retenus.

IV. – Un rapport d'évaluation est réalisé au terme de l'expérimentation et fait l'objet d'une transmission au Parlement par le Gouvernement.

Article 30

① I. – Le chapitre III *ter* du titre II du livre III de la sixième partie du code de la santé publique est ainsi rétabli :

② « CHAPITRE III *TER*

③ « *Maisons de naissance*

④ « *Art. L. 6323-4.* – Les maisons de naissance sont des structures sanitaires au sein desquelles des sages-femmes, dans les conditions prévues aux articles L. 4151-1 et L. 4151-4 relatifs à l'exercice de leur profession, assurent l'accouchement des femmes enceintes dont elles ont suivi la grossesse.

⑤ « La maison de naissance doit être contiguë à un établissement de santé autorisé pour l'activité de soins de gynécologie-obstétrique avec lequel elle conclut une convention prévoyant, notamment, les modalités d'un transfert rapide des parturientes ou des nouveau-nés en cas de nécessité.

⑥ « *Art. L. 6323-4-1.* – Les maisons de naissance sont créées et gérées par :

⑦ « 1° Une ou plusieurs sages-femmes, éventuellement associées pour leur exercice professionnel ou pour la mise en commun de moyens nécessaires à cet exercice ;

⑧ « 2° Un organisme à but non lucratif autre qu'un établissement de santé ;

- ⑨ « 3° Un groupement d'intérêt public, un groupement d'intérêt économique ou un groupement de coopération sanitaire.
- ⑩ « Art. L. 6323-4-3. – Les projets relatifs à la création d'une maison de naissance sont soumis à l'autorisation du directeur général de l'agence régionale de santé. L'autorisation est accordée pour une durée de sept ans renouvelable.
- ⑪ « L'autorisation est accordée lorsque le projet répond aux besoins de la population et permet le respect des conditions de fonctionnement prévues à l'article L. 6323-4-4.
- ⑫ « Art. L. 6323-4-4. – Les conditions techniques de fonctionnement des maisons de naissance sont fixées par décret. La prise en charge des femmes enceintes et des nouveau-nés est conforme aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles établies par la Haute Autorité de santé.
- ⑬ « Art. L. 6323-4-5. – Lorsqu'il est constaté un manquement compromettant la qualité ou la sécurité des soins, une méconnaissance des dispositions législatives et réglementaires relatives aux maisons de naissance, ou en cas d'abus ou de fraude à l'égard des organismes de sécurité sociale ou des assurés sociaux, le directeur général de l'agence régionale de santé dispose des pouvoirs et met en œuvre la procédure prévue, pour les centres de santé, par l'article L. 6323-1-12.
- ⑭ « Art. L. 6323-4-6. – Sauf dispositions contraires, les modalités d'application du présent chapitre sont fixées par décret en Conseil d'État. »
- ⑮ II. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ⑯ 1° Au premier alinéa de l'article L. 1111-7, après les mots : « par des centres de santé, » sont insérés les mots : « par des maisons de naissance, » ;
- ⑰ 2° Au premier alinéa de l'article L. 1435-3, les mots : « et les maisons de santé » sont remplacés par les mots : « , les maisons de santé et les maisons de naissance » ;
- ⑱ 3° À l'article L. 6323-5, après les mots : « maison de santé », sont insérés les mots : « , maisons de naissance ».
- ⑲ III. – Au I de l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale, après les mots : « en maison de santé », sont insérés les mots : « , en maison de naissance ».
- ⑳ IV. – Le présent article entre en vigueur à une date fixée par le décret prévu à l'article L. 6323-4-6 du code de la santé publique, et au plus tard le 1^{er} novembre 2021.
- ㉑ Les maisons de naissance autorisées sur le fondement la loi n° 2013-1118 du 6 décembre 2013 autorisant l'expérimentation des maisons de naissance, en fonctionnement à la date d'entrée en vigueur du présent article, disposent d'un délai de trois mois à compter de cette date pour demander l'autorisation prévue à l'article L. 6323-4-3 du code de la santé publique. Elles doivent se conformer dans ce délai aux dispositions relatives aux maisons de naissance résultant du présent article. Elles peuvent poursuivre leur activité jusqu'à ce qu'il soit statué sur leur demande. L'absence de notification

d'une décision de l'agence régionale de santé dans un délai de quatre mois à compter de la réception de la demande vaut autorisation.

Amendements identiques :

Amendements n° 894 présenté par M. Dharréville, M. Nilor et M. Bruneel et n° 1835 présenté par Mme Fiat, Mme Autain, M. Bernalicis, M. Coquerel, M. Corbière, M. Lachaud, M. Larive, M. Mélenchon, Mme Obono, Mme Panot, M. Prud'homme, M. Quatennens, M. Ratenon, Mme Ressiguié, Mme Rubin, M. Ruffin et Mme Taurine.

Supprimer cet article.

Amendement n° 2331 présenté par M. Mesnier.

À l'alinéa 4, supprimer le mot :

« enceintes ».

Amendement n° 2086 présenté par Mme Pitollat, M. Hammouche, Mme Zitouni, Mme Mörch, Mme Limon, Mme Mauborgne, Mme Boyer, Mme Jacqueline Dubois, Mme Brulebois, Mme Vanceunbrock, Mme Lenne, Mme Provendier, Mme Clapot, M. Claireaux, Mme Michel, Mme Sarles, M. Raphan, Mme Tamarelle-Verhaeghe, Mme Rilhac, M. Michels, M. Matras, M. Zulesi, M. Haury, Mme Louis, M. Cormier-Bouligéon, Mme Do et Mme Peyron.

À la fin de l'alinéa 4, substituer aux mots :

« dont elles ont suivi la grossesse »

les mots :

« dont elles ont réalisé l'entretien prénatal précoce, ou qu'elles ont accompagné dans au moins une séance de préparation à la naissance et à la parentalité ».

Amendement n° 994 présenté par M. Mesnier, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales.

Compléter l'alinéa 4 par la phrase suivante :

« Leur direction médicale est assurée par des sages-femmes. »

Amendement n° 2657 présenté par Mme Bergé, Mme Rist, Mme Dufeu, Mme Iborra, Mme Cloarec-Le Nabour, Mme Atger, M. Baichère, M. Belhaddad, M. Borowczyk, M. Da Silva, M. Marc Delatte, Mme Fabre, Mme Grandjean, Mme Hammerer, Mme Janvier, Mme Khattabi, Mme Lecocq, Mme Limon, M. Maillard, Mme Pételle, Mme Peyron, Mme Rixain, Mme Robert, Mme Romeiro Dias, Mme Tamarelle-Verhaeghe, M. Touraine, Mme Vanceunbrock, Mme Vidal, Mme Vignon, Mme Zannier, Mme Abadie, M. Damien Adam, M. Lénaïck Adam, M. Ahamada, M. Alauzet, Mme Ali, Mme Amadou, M. Anato, M. Anglade, M. Ardouin, M. Arend, Mme Avia, M. Bachelier, Mme Ballet-Blu, M. Barbier, M. Batut, Mme Beaudouin-Hubière, M. Berville, M. Besson-Moreau, Mme Bessot Ballot, Mme Blanc, M. Blein, M. Bois, M. Bonnell, Mme Bono-Vandorme, M. Bothorel, Mme Claire Bouchet, M. Boudié, M. Bouyx, Mme Boyer, Mme Braun-Pivet, M. Bridey, Mme Brugnera, Mme Brulebois, Mme Brunet, M. Buchou, Mme Bureau-Bonnard, M. Cabaré, Mme Calvez, Mme Cattelot, M. Causse, Mme Cazarian, Mme Cazebonne, M. Cazeneuve, M. Cazenove, M. Cellier, Mme Chalas, M. Chalumeau, Mme Charrière, Mme Charvier, M. Chassaing, M. Chouat, M. Claireaux, Mme Clapot, M. Colas-Roy, Mme Colboc, M. Cormier-Bouligéon, Mme Couillard, M. Damaisin, M. Daniel,

Mme Dominique David, Mme de Lavergne, M. de Ruyg, Mme Degois, Mme Delpirou, M. Delpon, M. Descrozaille, M. Di Pompeo, M. Dirx, Mme Do, M. Dombrevail, Mme Jacqueline Dubois, Mme Dubos, Mme Dubost, Mme Dubré-Chirat, Mme Françoise Dumas, Mme Dupont, M. Démoulin, M. Eliaou, Mme Errante, Mme Faure-Muntian, M. Fauvergue, M. Ferrand, M. Fiévet, M. Freschi, M. Fugit, Mme Galliard-Minier, M. Gauvain, Mme Gayte, Mme Genetet, Mme Gipson, M. Girardin, Mme Givernet, Mme Gomez-Bassac, M. Gouffier-Cha, M. Gouttefarde, Mme Granjus, M. Grau, M. Griveaux, Mme Guerel, M. Guerini, Mme Guévenoux, M. Gérard, M. Haury, Mme Hennion, M. Henriët, M. Holroyd, M. Houlié, Mme Hérin, M. Jacques, M. Jolivet, Mme Kamowski, M. Kasbarian, Mme Kerbarh, M. Kerlogot, M. Kervran, Mme Khedher, M. Kokouendo, M. Kral, Mme Krimi, M. Laabid, M. Labaronne, Mme Lakrafi, Mme Lang, Mme Lardet, M. Lauzzana, Mme Lazaar, M. Le Bohec, Mme Le Feur, M. Le Gac, M. Le Gendre, Mme Le Meur, Mme Le Peih, M. Le Vigoureux, Mme Lebec, M. Leclabart, Mme Leguille-Balloy, M. Lejeune, Mme Lenne, M. Lescure, M. Lioger, Mme Liso, Mme Louis, Mme Magne, M. Mahjoubi, Mme Maillart-Méhaignerie, M. Maire, Mme Jacqueline Maquet, M. Marilossian, Mme Marsaud, M. Martin, M. Masségli, M. Matras, Mme Mauborgne, M. Mazars, M. Mbaye, Mme Melchior, M. Mendes, Mme Meynier-Millefert, Mme Michel, M. Michels, Mme Mirallès, M. Mis, M. Moreau, Mme Morlighem, Mme Motin, Mme Moutchou, Mme Muschotti, Mme Mörch, M. Nogal, Mme O'Petit, Mme Oppelt, Mme Osson, M. Paluszkiwicz, Mme Panonacle, M. Paris, Mme Park, M. Pellois, M. Perea, M. Perrot, M. Person, Mme Petel, Mme Peyrol, M. Pichereau, Mme Piron, Mme Pitollat, Mme Poirson, M. Pont, M. Portarrieu, M. Poulliat, Mme Pouzyreff, Mme Provendier, M. Questel, Mme Racon-Bouzon, M. Raphan, Mme Rauch, M. Rebeyrotte, M. Renson, Mme Rilhac, Mme Riotton, Mme Roques-Etienne, M. Roseren, Mme Rossi, M. Rouillard, M. Cédric Roussel, M. Rudigoz, M. Rupin, M. Saint-Martin, Mme Saint-Paul, Mme Sarles, M. Sempastous, M. Serva, Mme Silin, M. Solère, M. Sommer, M. Sorre, M. Studer, Mme Sylla, M. Tan, Mme Tanguy, M. Templier, M. Terlier, M. Testé, M. Thiébaud, Mme Thomas, Mme Thourot, Mme Tiegna, M. Tourret, Mme Toutut-Picard, M. Travert, Mme Trisse, M. Trompille, Mme Valetta Ardisson, M. Venteau, Mme Verdier-Jouclas, M. Vignal, M. Vuilletet, Mme Zitouni, M. Zulesi et M. Castaner.

Compléter l'alinéa 4 par la phrase suivante :

« Les maisons de naissance s'inscrivent dans une offre de soins diversifiée pour assurer aux femmes le choix de l'accouchement le plus adapté à leurs besoins. »

Amendement n° 2024 présenté par Mme Ménard.

Compléter l'alinéa 4 par la phrase suivante :

« Les maisons de naissance ne sont pas utilisées pour y pratiquer des interruptions volontaires de grossesse. »

Amendement n° 2207 présenté par Mme Avia, Mme Braun-Pivet, Mme Lebec, M. Maillard, Mme Park, M. Terlier, M. Claireaux, Mme Meynier-Millefert, Mme Khedher, M. Haury, Mme Degois, Mme Charvier, Mme Grandjean, Mme O'Petit, Mme Kerbarh, M. Mis, Mme Sarles et Mme Provendier.

Rédiger ainsi l'alinéa 5 :

« La maison de naissance conclut avec un établissement de santé autorisé pour l'activité de soins de gynécologie-obstétrique une convention prévoyant, notamment, les modalités d'un transfert rapide des parturientes ou des nouveau-nés en cas de nécessité. »

Amendement n° 1779 présenté par Mme Vainqueur-Christophe, M. Aviragnet, Mme Battistel, Mme Laurence Dumont, M. Hutin, M. Leseul, M. Letchimy, Mme Manin, M. Naillet, Mme Pires Beaune, Mme Tolmont, Mme Untermaier et M. Vallaud.

Rédiger ainsi l'alinéa 5 :

« La maison de naissance conclut une convention prévoyant, notamment, les modalités d'un transfert rapide des parturientes ou des nouveau-nés en cas de nécessité, avec un ou plusieurs établissements de santé autorisés pour l'activité de soins de gynécologie-obstétrique. Le contenu de cette convention est précisé par un arrêté du ministre chargé de la santé. »

Amendement n° 2330 présenté par M. Mesnier.

Au début de l'alinéa 5, substituer au mot :

« La »

le mot :

« Chaque ».

Amendement n° 2563 présenté par Mme Avia, Mme Braun-Pivet, Mme Lebec, M. Maillard, Mme Park, M. Claireaux, Mme Meynier-Millefert, Mme Khedher, M. Haury, Mme Degois, Mme Charvier, Mme Grandjean, Mme O'Petit, Mme Kerbarh, M. Mis, Mme Sarles et Mme Provendier.

À l'alinéa 5 substituer au mot :

« contiguë à »

les mots :

« partenaire d' »

Amendement n° 2245 présenté par Mme Benin, Mme Vainqueur-Christophe, Mme de Vaucouleurs et M. Mathiasin.

À l'alinéa 5, substituer aux mots :

« contiguë à »

les mots :

« proche d' ».

Amendement n° 2355 présenté par Mme Vainqueur-Christophe, M. Aviragnet, Mme Biémouret, Mme Santiago, M. Vallaud, M. Alain David, Mme Battistel, M. Jean-Louis Bricout, Mme Laurence Dumont, M. Faure, M. Garot, M. David Habib, M. Hutin, Mme Jourdan, M. Juanico, Mme Karamanli, M. Jérôme Lambert, M. Leseul, M. Letchimy, Mme Manin, M. Naillet, Mme Pau-Langevin, Mme Pires Beaune, M. Potier, Mme Rabault, Mme Rouaux, M. Saulignac, Mme Tolmont, Mme Untermaier, Mme Victory et les membres du groupe Socialistes et apparentés.

À l'alinéa 5, substituer aux mots :

« contiguë à »

les mots :

« à proximité d' ».

Sous-amendement n° 2745 rectifié présenté par le Gouvernement.

À l'alinéa 4, après le mot :

« proximité »

insérer le mot :

« immédiate ».

Amendement n° 963 présenté par M. Dharréville, M. Bruneel, M. Brotherson, Mme Buffet, M. Chassaingne, M. Dufrégne, Mme Faucillon, M. Jumel, Mme Kéclard-Mondésir, Mme Lebon, M. Lecoq, M. Nilor, M. Peu, M. Fabien Roussel, M. Serville et M. Wulfranc.

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

« Les accouchements assurés au sein d'une maison de naissance sont comptabilisés dans le volume d'activité de l'établissement de santé auquel la maison de naissance est rattachée par convention. »

Amendement n° 1778 présenté par Mme Vainqueur-Christophe, Mme Pires Beaune, Mme Tolmont, Mme Untermaier et M. Vallaud.

Substituer aux alinéas 6 à 9 l'alinéa suivant :

« Art. L. 6323-4-1. – Les maisons de naissance sont créées et gérées par une ou plusieurs sages-femmes, éventuellement associées pour leur exercice professionnel ou pour la mise en commun de moyens nécessaires à cet exercice. »

Amendement n° 2515 présenté par Mme Vainqueur-Christophe.

Substituer aux alinéas 6 à 9, l'alinéa suivant :

« Art. L. 6323-4-1. – Les maisons de naissance sont créées et gérées par une ou plusieurs sages-femmes, éventuellement associées pour leur exercice professionnel ou pour la mise en commun de moyens nécessaires à cet exercice. Elles peuvent prendre la forme notamment d'un groupement d'intérêt public, un groupement d'intérêt économique ou un groupement de coopération sanitaire. »

Amendement n° 996 présenté par M. Mesnier, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales.

Rédiger ainsi le début de l'alinéa 7 :

« 1° Plusieurs sages-femmes associées... (*le reste sans changement*) ».

Amendement n° 2247 présenté par Mme Benin, Mme Vainqueur-Christophe, Mme de Vaucouleurs et M. Mathiasin.

Supprimer les alinéas 8 et 9.

Amendement n° 2248 présenté par Mme Benin, Mme Vainqueur-Christophe, Mme de Vaucouleurs et M. Mathiasin.

Après l'alinéa 9, insérer l'alinéa suivant :

« La personnalité juridique des maisons de naissance est distincte de la personnalité morale des établissements de santé mentionnés à l'article L. 6122-1 du code de la santé publique et autorisés à exercer des activités de soins de gynécologie-obstétrique.

« Les maisons de naissance peuvent prendre la forme d'un groupement d'intérêt public, d'un groupement d'intérêt économique ou d'un groupement de coopération sanitaire. »

Amendement n° 2249 présenté par Mme Benin, Mme Vainqueur-Christophe, Mme de Vaucouleurs et M. Mathiasin.

Supprimer la seconde phrase de l'alinéa 12.

Amendement n° 374 présenté par Mme Brulebois, M. Perrot, Mme Bureau-Bonnard, M. Haury, Mme Kamowski, M. Krabal et M. Sommer.

Compléter l'alinéa 12 par la phrase suivante :

« Les maisons de naissance pratiquent le mécanisme du tiers payant mentionné à l'article L. 160-10 du code de la sécurité sociale. ».

Amendement n° 2332 présenté par M. Mesnier.

À la fin du deuxième phrase de l'alinéa 21, substituer aux mots :

« résultant du présent article »

les mots :

« prévues au chapitre III *ter* du titre II du livre III de la sixième partie du code de la santé publique ».

Amendement n° 696 présenté par M. Perrut.

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« V. – Le Gouvernement remet un rapport au Parlement avant le 31 décembre 2020 exposant les perspectives de développement des maisons de naissance d'ici 2025, avec pour objectif leur généralisation dans l'ensemble des départements. »

Amendement n° 2188 présenté par Mme Bagarry, Mme Cariou, Mme Chapelier, M. Chiche, Mme Yolaine de Courson, Mme Forteza, Mme Gaillot, M. Julien-Laferrière, M. Nadot, M. Orphelin, M. Taché et Mme Tuffnell.

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« V. – Dans les six mois suivant la promulgation de la loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur l'opportunité de créer, pour les établissements de santé mentionnés à l'article L. 6112-3 du code de la santé publique, de façon contiguë à leurs établissements, des services au sein duquel des sages-femmes assurent l'accouchement physiologique sécurisé des femmes enceintes dont elles ont suivi la grossesse. »

Après l'article 30

Amendements identiques :

Amendements n° 143 présenté par Mme Fiat, Mme Autain, M. Bernalicis, M. Coquerel, M. Corbière, M. Lachaud, M. Larive, M. Mélenchon, Mme Obono, Mme Panot, M. Prud'homme, M. Quatennens, M. Ratenon, Mme Ressi-guier, Mme Rubin, M. Ruffin et Mme Taurine, n° 1551 présenté par M. Chiche, Mme Bagarry, Mme Cariou, Mme Yolaine de Courson, Mme Chapelier, Mme Forteza, Mme Gaillot, M. Julien-Laferrière, M. Nadot, M. Orphelin, M. Taché et Mme Tuffnell et n° 2334 présenté par Mme Battistel, M. Aviragnet, Mme Biémouret, Mme Santiago, Mme Vainqueur-Christophe, M. Vallaud, M. Jean-Louis Bricout, M. Alain David, Mme Laurence Dumont, M. Faure, M. Garot, M. David Habib, M. Hutin, Mme Jourdan, M. Juanico, Mme Karamanli, M. Jérôme Lambert, M. Leseul, M. Letchimy, Mme Manin, M. Naillet, Mme Pau-Langevin, Mme Pires Beaune, M. Potier,

Mme Rabault, Mme Rouaux, M. Saulignac, Mme Tolmont, Mme Untermaier, Mme Victory et les membres du groupe Socialistes et apparentés.

Après l'article 30, 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 l'extension du dispositif « engagement maternité » à l'ensemble du territoire, son financement par une dotation populationnelle et sur le renouvellement des indicateurs de périnatalité nécessaires.

Article 31

- ① I. – Après l'article L. 6111-1-5 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 6111-1-6 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 6111-1-6.* – Sans préjudice des dispositions de l'article L. 6111-1-5, les établissements de santé peuvent mettre en place un dispositif d'hébergement non médicalisé en amont ou en aval d'un séjour hospitalier ou d'une séance de soins pour des patients dont l'état de santé ne nécessite pas d'hébergement hospitalier pour leur prise en charge.
- ③ « L'établissement de santé peut déléguer la prestation à un tiers par voie de convention. »
- ④ II. – Le *b*) du 2° du II de l'article L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale est abrogé.
- ⑤ III. – Les modalités d'application du présent article, et notamment les conditions d'accès et les critères d'éligibilité des patients au dispositif mentionné à l'article L. 6111-1-6 du code de la santé publique, les conditions et les modalités de contribution de l'assurance maladie à son financement, en particulier pour sa mise en place et les conditions de choix et de conventionnement des tiers qui peuvent se voir déléguer par les établissements la réalisation de la prestation d'hébergement, sont fixées par décret en Conseil d'État.
- ⑥ Un cahier des charges fixe les conditions d'accès à ce financement. Son contenu est établi par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.
- ⑦ Un rapport d'évaluation est réalisé au 31 décembre 2022 et fait l'objet d'une transmission au Parlement par le Gouvernement.

Amendement n° 895 présenté par M. Dharréville, M. Nilor et M. Bruneel.

Supprimer cet article.

Amendement n° 896 présenté par M. Dharréville, M. Nilor et M. Bruneel.

Supprimer l'alinéa 3.

Amendement n° 2414 présenté par M. Borowczyk, Mme Piron, Mme Le Peih, Mme Robert, Mme Beaudouin-Hubiere et Mme Motin.

Rédiger ainsi l'alinéa 3 :

« L'établissement de santé, ou les groupements hospitaliers de territoire, peuvent déléguer la prestation à un tiers par voie de convention, en s'assurant d'avoir priorisé les structures sociales et médico-sociales existante à proximité et pouvant proposer des lits non médicalisés. »

Amendement n° 2450 présenté par M. Borowczyk, Mme Piron, Mme Hérin, Mme Robert, Mme Motin et Mme Beaudouin-Hubiere.

Rédiger ainsi l'alinéa 3 :

« L'établissement de santé, ainsi que les groupements hospitaliers de territoire, peuvent déléguer la prestation à un tiers par voie de convention, en s'assurant que le personnel de cette structure d'hébergement non médicalisé compte au moins un individu formé aux gestes de secourisme. »

Amendement n° 2190 présenté par Mme Bagarry, Mme Cariou, Mme Chapelier, M. Chiche, Mme Yolaine de Courson, Mme Forteza, Mme Gaillot, M. Julien-Laferrère, M. Nadot, M. Orphelin, M. Taché et Mme Tuffnell.

Compléter l'alinéa 3 par les mots :

« et en respectant un cahier des charges dont les modalités sont définies par un décret pris en Conseil d'État. »

Amendement n° 2434 présenté par M. Borowczyk, Mme Piron, Mme Hérin, Mme Robert, Mme Beaudouin-Hubiere et Mme Motin.

Après l'alinéa 4, insérer l'alinéa suivant :

« *II bis.* – Les communautés professionnelles territoriales de santé, dans le cadre d'une contractualisation avec un établissement de santé, ont accès aux dispositifs d'hébergement non médicalisé pour des patients correspondants aux critères d'éligibilités au dispositif mentionné à l'article L. 6111-1-6 du code de la santé publique. »

Amendement n° 2631 présenté par Mme Motin et Mme Dubos.

Compléter l'alinéa 6 par la phrase suivante :

« Le nombre des établissements créés dans le cadre de cette expérimentation ne peut excéder 80. »

Amendement n° 2333 deuxième rectification présenté par M. Mesnier.

Rédiger ainsi l'alinéa 7 :

« Le Gouvernement remet au Parlement un rapport d'évaluation au plus tard le 31 décembre 2022. »

Amendement n° 998 rectifié présenté par M. Mesnier, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, M. Marc Delatte, Mme Rist, Mme Dufeu, Mme Iborra, Mme Cloarec-Le Nabour, Mme Atger, M. Baichère, M. Belhaddad, M. Borowczyk, M. Da Silva, Mme Fabre, Mme Grandjean, Mme Hammerer, Mme Khattabi, Mme Lecocq, M. Maillard, M. Michels, Mme Pételle, Mme Peyron, Mme Rixain, Mme Robert, Mme Romeiro Dias, Mme Tamarelle-Verhaeghe, M. Touraine, Mme Vanceunebrock, Mme Vidal, Mme Vignon, Mme Zannier, M. Castaner et les membres du groupe La République en Marche.

Après l'alinéa 7, insérer l'alinéa suivant :

« Ce rapport intègre une évaluation de la prise en charge des publics isolés, notamment dans le cadre de la chirurgie ambulatoire. »

Après l'article 31

Amendement n° 2101 présenté par M. Perrut.

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

La dernière phrase du premier alinéa de l'article L. 162-30-2 du code de la sécurité sociale est complétée par les mots : « ; il peut également porter un objectif d'externalisation des soins réalisés en hôpital de jour *via* l'hospitalisation à domicile, dont les modalités sont précisées à l'article R. 6121-4-1 du code de la santé publique. »

Amendement n° 1617 présenté par M. Vallaud, M. Aviragnet, Mme Biémouret, Mme Santiago, Mme Vainqueur-Christophe, Mme Battistel, M. Jean-Louis Bricout, M. Alain David, Mme Laurence Dumont, M. Faure, M. Garot, M. David Habib, M. Hutin, Mme Jourdan, M. Juanico, Mme Karamanli, M. Jérôme Lambert, M. Leseul, M. Letchimy, Mme Manin, M. Naillet, Mme Pau-Langevin, Mme Pires Beaune, M. Potier, Mme Rabault, Mme Rouaux, M. Saulignac, Mme Tolmont, Mme Untermaier, Mme Victory et les membres du groupe Socialistes et apparentés.

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

À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 322-5 du code de la sécurité sociale, après le mot : « transport », sont insérés les mots : « , notamment bariatrique ».

Amendement n° 2559 présenté par M. Mathiasin, Mme Benin, M. Hammouche, M. Lénaïck Adam, M. Serva, M. Gérard, M. Vuilletet et M. Claireaux.

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

I. – L'article L. 322-5 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« En Guadeloupe, les frais d'un transport effectué par une entreprise de transport de personnes à mobilité réduite ne peuvent donner lieu à remboursement que si cette entreprise a préalablement conclu une convention avec l'organisme local d'assurance maladie. Cette convention, conclue pour une durée au plus égale à cinq ans, conforme à une convention type établie par décision du directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie après avis des organisations professionnelles régionales les plus représentatives du secteur, détermine, les tarifs de responsabilité et fixe les conditions dans lesquelles l'assuré peut être dispensé de l'avance des frais. Les modalités d'application du présent alinéa sont fixées par décret en Conseil d'État. »

II. – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du I ci-dessus est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

Amendement n° 1583 présenté par M. Vallaud, Mme Santiago, M. Jean-Louis Bricout, M. Faure, M. David Habib, M. Hutin, Mme Jourdan, M. Jérôme Lambert, M. Leseul, M. Letchimy, Mme Manin, M. Naillet, Mme Rouaux, M. Saulignac, Mme Untermaier et les membres du groupe Socialistes et apparentés.

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

Dans un délai de six mois à compter de la publication de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur les surcoûts de transport en ambulance « bariatrique » pour les personnes souffrant d'obésité.

Amendements identiques :

Amendements n° 1000 présenté par M. Mesnier, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, M. Michels, Mme Vidal, Mme Rist, Mme Dufeu, Mme Iborra, Mme Cloarec-Le Nabour, Mme Atger, M. Baichère, M. Belhaddad, M. Borowczyk, M. Da Silva, M. Marc Delatte, Mme Fabre, Mme Grandjean, Mme Hammerer, Mme Khattabi, Mme Lecocq, M. Maillard, Mme Pételle, Mme Peyron, Mme Rixain, Mme Robert, Mme Romeiro Dias, Mme Tamarelle-Verhaeghe, M. Touraine, Mme Vanceunebrock, Mme Vignon, Mme Zannier, M. Castaner et les membres du groupe La République en Marche et n° 1323 présenté par Mme Six, Mme Sanquer, Mme Auconie, M. Benoit, M. Guy Bricout, M. Brindeau, Mme Descamps, M. Meyer Habib, M. Labille, M. Lagarde, M. Morel-A-L'Huissier, M. Naegelen et Mme Thill.

Après l'article 31, 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 la mise en place de la nouvelle tarification des transports bariatriques, dans le cadre du renouvellement de la convention nationale destinée à organiser les rapports entre les entreprises de transports sanitaires privées et les caisses d'assurance maladie, telle que prévue à l'article L. 322-5-2 du code de la sécurité sociale et devant aboutir à des conclusions au plus tard en décembre 2020. Ce rapport participera de la bonne information du Parlement en ce qui concerne l'égalité d'accès aux soins pour les personnes obèses.

Article 32

La participation de l'assuré mentionnée au premier alinéa du I de l'article L. 160-13 du code de la sécurité sociale relative aux actes de téléconsultation est supprimée jusqu'au 31 décembre 2021.

Amendements identiques :

Amendements n° 620 présenté par M. Pauget, M. Reiss, Mme Brenier, Mme Anthoine, Mme Bazin-Malgras, M. Jean-Claude Bouchet, M. Deflesselles, Mme Genevard, Mme Audibert, M. Sermier, M. Le Fur, M. Brun, Mme Meunier, M. Bony, M. Kamardine, M. Abad, Mme Boëlle, M. Viala, M. Vialay, M. Therry, M. Ramadier, M. Reda, Mme Louwagie, M. Dive, Mme Tabarot, Mme Bouchet Bellecourt et M. Benassaya et n° 1364 présenté par Mme Valentin, Mme Levy, M. Perrut, M. Minot, M. Grelier, M. Descoeur, M. Menuel, M. Viry, Mme Poletti, M. Cattin et Mme Trastour-Isnart.

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« La participation de l'assuré respecte le cinquième alinéa de l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale ainsi que les dispositions liées à l'épidémie de la covid-19 ».

Amendements identiques :

Amendements n° 632 rectifié présenté par M. Pauget, M. Reiss, Mme Brenier, Mme Anthoine, Mme Bazin-Malgras, M. Jean-Claude Bouchet, M. Deflesselles, Mme Genevard, Mme Audibert, M. Sermier, M. Le Fur, M. Brun, Mme Meunier, M. Bony, M. Kamardine, M. Abad, Mme Boëlle, M. Viala, M. Vialay, M. Therry, M. Ramadier, M. Reda, Mme Louwagie, M. Dive, Mme Tabarot, Mme Bouchet Bellecourt et M. Benassaya, n° 741 rectifié présenté par M. Bazin, n° 946 rectifié présenté par Mme Firmin Le Bodo et M. Christophe, n° 1361 présenté par Mme Valentin, Mme Levy, M. Perrut, M. Minot, M. Grelier, M. Descoeur, M. Menuel, M. Viry, Mme Poletti, M. Cattin et

Mme Trastour-Isnart et n° 2345 rectifié présenté par M. Borowczyk, Mme Piron, Mme Le Peih, Mme Motin, Mme Beaudouin-Hubiere et Mme Robert.

Après le mot :

« téléconsultation »,

insérer les mots :

« réalisés conformément au cinquième alinéa de l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale ou liés à l'épidémie du covid-19 ».

Amendement n° 439 présenté par M. Perrut.

Après le mot :

« téléconsultation »,

insérer les mots :

« , réalisés conformément au cinquième alinéa de l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale, ».

Amendement n° 2328 présenté par M. Borowczyk, M. Claireaux, Mme Piron, Mme Khedher, M. Rudigoz, Mme Beaudouin-Hubiere et Mme Robert.

Après le mot :

« téléconsultation »

insérer les mots :

« , y compris par téléphone, ».

Amendement n° 1499 présenté par Mme Wonner.

Après le mot :

« supprimée »

insérer les mots :

« pour les deux premières téléconsultations effectuées par l'assuré ».

Amendement n° 2335 présenté par M. Borowczyk, Mme Piron, Mme Motin, Mme Beaudouin-Hubiere et Mme Robert.

À la fin, substituer à la date :

« 31 décembre 2021 »

la date :

« 30 juin 2021 ».

Amendement n° 2222 présenté par M. Borowczyk, Mme Piron, Mme Motin et Mme Robert.

Compléter cet article par les mots :

« , uniquement pour les actes pratiqués par le médecin traitant, ou par un médecin membre d'une communauté professionnelle territoriale de santé. »

Amendement n° 623 présenté par M. Pauget, M. Reiss, Mme Brenier, Mme Anthoine, Mme Bazin-Malgras, M. Jean-Claude Bouchet, M. Deflesselles, Mme Genevard, Mme Audibert, M. Sermier, M. Le Fur, M. Brun, Mme Meunier, M. Bony, M. Kamardine, M. Abad, Mme Boëlle, M. Viala, M. Vialay, M. Therry, M. Ramadier, M. Reda, Mme Louwagie, M. Dive, Mme Tabarot, Mme Bouchet Bellecourt, M. Benassaya et M. Aubert.

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« Les actes de téléconsultations devront être réalisés par le biais d'une maison de santé pluridisciplinaire, d'une officine ou d'une collectivité afin de garantir un meilleur encadrement de cette pratique. »

Amendement n° 1868 présenté par M. Bothorel, Mme Hennion, Mme Degois, Mme Brulebois, Mme Dubré-Chirat, M. Rouillard, M. Testé, Mme Faure-Muntian, Mme Brugnera, M. Kerlogot, Mme Gomez-Bassac, Mme Melchior et M. Cormier-Bouligeon.

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« Seuls les actes réalisés avec des logiciels de téléconsultation respectant les référentiels mentionnés à l'article L. 1110-4-1 du code de la santé publique et l'agrément prévu à l'article L. 1111-8 du même code sont concernés par cette disposition. »

Amendement n° 1869 présenté par M. Bothorel, Mme Hennion, Mme Degois, Mme Brulebois, Mme Dubré-Chirat, M. Rouillard, M. Testé, Mme Faure-Muntian, Mme Brugnera, M. Kerlogot, Mme Gomez-Bassac, Mme Melchior et M. Cormier-Bouligeon.

Compléter cet article par la phrase suivante :

« À compter du 31 janvier 2021, seuls les actes réalisés avec des logiciels de téléconsultation respectant les référentiels mentionnés à l'article L. 1110-4-1 du code de la santé publique et l'agrément prévu à l'article L. 1111-8 du même code sont concernés par cette disposition. »

Amendements identiques :

Amendements n° 1656 présenté par M. Sempastous, Mme Brulebois, M. Cormier-Bouligeon, Mme Françoise Dumas, M. Kerlogot, M. Daniel, Mme Bureau-Bonnard, M. Claireaux, Mme Charrière, M. Mazars, M. Michels, M. Hauray, Mme Jacqueline Dubois, Mme Degois et M. Testé et n° 1908 présenté par M. Viry, M. Ramadier, M. Sermier, Mme Levy, M. Gosselin, Mme Meunier, M. Reda, Mme Brenier, Mme Audibert, M. Perrut, M. Grelier, Mme Beauvais, Mme Kuster, Mme Valentin, Mme Poletti, Mme Trastour-Isnart, M. Cattin, M. Descoeur, M. Breton, M. Menuel, Mme Bazin-Malgras, Mme Anthoine et M. Brun.

Compléter cet article par les cinq alinéas suivants :

« Les actes de télémédecine visés au premier alinéa incluent notamment les actes de téléconsultation réalisés pour :

« – les personnes résidant dans une zone définie par arrêté conformément à l'article L. 1434-4 du code de la santé publique ;

« – les personnes ne disposant pas de médecin traitant mentionné à l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale ou lorsque celui-ci n'est pas disponible dans un délai compatible avec son état de santé ;

« – les personnes bénéficiant de la complémentaire santé mentionnées à l'article L. 861-1 du code de la sécurité sociale ;

« – les personnes bénéficiant de l'aide médicale de l'État mentionnées à l'article L. 251-1 du code de l'action sociale et des familles. »

Amendement n° 1748 présenté par Mme de La Raudière, Mme Firmin Le Bodo et M. Bothorel.

Compléter cet article par un alinéa ainsi rédigé :

« Les actes de télémedecine visés au premier alinéa incluent notamment les actes de téléconsultation réalisés pour les personnes résidant dans une zone définie par arrêté conformément à l'article L. 1434-4 du code de la santé publique. »

Amendement n° 1564 présenté par M. Isaac-Sibille et Mme de Vaucouleurs.

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« À l'occasion de chaque acte de téléconsultation, le professionnel de santé dépose le compte-rendu dans le dossier médical partagé ou le transmet à travers un système de messagerie sécurisée, lorsque ce dernier n'est pas déclaré comme médecin traitant. »

Amendements identiques :

Amendements n° 1962 présenté par Mme Firmin Le Bodo et M. Christophe et n° 2230 présenté par M. Grelier, M. Perrut, Mme Audibert, M. Door, M. Ramadier, M. Bourgeaux, Mme Levy, M. Kamardine et Mme Louwagie.

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« À l'occasion de chaque acte de téléconsultation, le professionnel de santé établit avec le patient un bilan vaccinal et renseigne le dossier médical partagé sur les éventuelles mises à jour à effectuer. »

Amendement n° 2113 présenté par Mme Six, Mme Auconie, M. Guy Bricout, M. Brindeau, Mme Descamps, M. Meyer Habib, M. Labille, M. Lagarde, M. Morel-À-L'Huissier, M. Naegelen, Mme Sanquer, Mme Thill et M. Zumkeller.

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« Pendant la campagne de vaccination contre la grippe, à l'occasion d'un acte de téléconsultation, le professionnel de santé établit avec le patient un bilan vaccinal et renseigne le dossier médical partagé sur les éventuelles mises à jour à effectuer. »

Amendement n° 498 présenté par M. Descoeur, M. Bourgeaux, M. Reiss, M. Réda, M. Jean-Claude Bouchet, Mme Corneloup, Mme Boëlle, M. Hetzel, M. Ramadier, M. Sermier, Mme Bonnard, Mme Anthoine, Mme Bazin-Malgras, Mme Bouchet Bellecourt, M. Dive, Mme Meunier, M. Brun, M. Le Fur, M. Cattin, Mme Dalloz, M. Perrut, M. Boucard, Mme Audibert, Mme Beauvais, M. Menuel, M. Viry, M. Rémi Delatte et M. Gosselin.

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« II. – Les téléconsultations de psychiatrie peuvent être effectuées sans tenir compte de l'organisation territoriale. »

Amendements identiques :

Amendements n° 691 présenté par M. Perrut, n° 947 présenté par Mme Firmin Le Bodo et M. Christophe et n° 2356 présenté par M. Borowczyk, Mme Khedher, Mme Héryn, Mme Motin, Mme Beaudouin-Hubiere et Mme Robert.

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« II. – Dans les six mois suivant la date mentionnée à l'alinéa précédent, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur les conséquences pour les comptes sociaux de l'application du présent article. »

Amendement n° 740 présenté par M. Bazin.

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« Au plus tard dix-huit mois après la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur les conséquences, pour les comptes sociaux, du présent article. »

Amendement n° 1601 présenté par Mme Bagarry, Mme Cariou, Mme Chapelier, M. Chiche, Mme Yolaine de Courson, Mme Forteza, Mme Gaillot, M. Julien-Laferrière, M. Nadot, M. Orphelin, M. Taché et Mme Tuffnell.

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« Le Gouvernement, avant le 31 août 2021, remet un rapport au Parlement concernant l'opportunité de prolonger la participation de l'assuré telle que définie au premier alinéa au-delà du 31 décembre 2021. »

Après l'article 32

Amendements identiques :

Amendements n° 742 présenté par M. Bazin et n° 973 présenté par Mme Firmin Le Bodo et M. Christophe.

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

Le 1° du I de l'article L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale est complété par un *e* ainsi rédigé :

« *e*) Soutenir le développement de la téléconsultation en amont de la consultation d'une structure d'urgence autorisée. »

Amendement n° 1288 présenté par Mme Six, Mme Sanquer, Mme Auconie, M. Benoit, M. Guy Bricout, M. Brindeau, Mme Descamps, M. Dunoyer, M. Meyer Habib, M. Labille, M. Lagarde, M. Morel-À-L'Huissier, M. Naegelen, Mme Thill et M. Zumkeller.

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

Le V de l'article 54 de la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Au plus tard six mois avant le terme des expérimentations, un comité scientifique détermine les conditions appropriées pour leur éventuelle pérennisation. »

Amendement n° 1403 présenté par Mme Chapelier, Mme Bagarry, Mme Cariou, M. Chiche, Mme Yolaine de Courson, Mme Forteza, Mme Gaillot, M. Nadot, M. Julien-Laferrière, M. Orphelin, M. Taché et Mme Tuffnell.

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

I. – L'État peut autoriser, pour une durée de trois ans et à titre expérimental, le financement de protocoles de télémedecine impliquant les opticiens-lunetiers par le fonds régional mentionné à l'article L. 1435-8 du code de la santé publique.

À cet effet, l'État peut autoriser l'utilisation de matériels d'exploration non invasifs automatisés par les opticiens-lunetiers que sont les tonomètres sans contact, le rétinographe non mydriatiques, les topographes à cohérence optique, en autonomie et sous le contrôle des ophtalmologistes.

II. – Les modalités de mise en œuvre de l'expérimentation prévue au I sont définies par voie réglementaire, au plus tard au 1er juin 2021. Un arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale précise la liste des territoires retenus pour participer à l'expérimentation au vu des zones sous-dotées en ophtalmologistes.

III. – Dans un délai de six mois avant le terme de l'expérimentation, le Gouvernement adresse au Parlement un rapport d'évaluation, qui se prononce notamment sur la pertinence d'une généralisation.

Amendements identiques :

Amendements n° 968 présenté par Mme Firmin Le Bodo et M. Christophe et n° 1360 présenté par Mme Valentin, Mme Corneloup, Mme Boëlle, Mme Levy, M. Sermier, Mme Meunier, Mme Audibert, Mme Louwagie, M. Perrut, M. Minot, M. Grelier, M. Viala, M. Descoeur, M. Menuel, M. Viry, Mme Poletti, M. Cattin et Mme Trastour-Isnart.

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

I. – L'État peut autoriser, pour une durée de deux ans et à titre expérimental, le financement de protocoles de télémédecine impliquant les opticiens-lunetiers par le fonds régional mentionné à l'article L. 1435–8 du code de la santé publique.

À cet effet, l'État peut autoriser l'utilisation de matériels d'exploration non invasifs automatisés par les opticiens-lunetiers, en autonomie et sous le contrôle des ophtalmologistes.

II. – Les modalités de mise en œuvre de l'expérimentation prévue au I sont définies par voie réglementaire, au plus tard au 1^{er} juin 2021. Les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale arrêtent la liste des territoires participant à l'expérimentation mentionnée au premier alinéa du présent article, dans la limite de quatre régions.

III. – Dans un délai de six mois avant le terme de l'expérimentation, le Gouvernement adresse au Parlement un rapport d'évaluation, qui se prononce notamment sur la pertinence d'une généralisation.

Article 33

Par dérogation au premier alinéa de l'article L. 162–14–1 du code de la sécurité sociale, l'échéance de la convention nationale prévue à l'article L. 162–5 du même code et régissant les rapports entre l'assurance maladie et les médecins, conclue le 25 août 2016 et approuvée le 20 octobre 2016, est reportée au 31 mars 2023.

Amendements identiques :

Amendements n° 339 présenté par M. Vatin, M. Cordier, M. Ramadier et Mme Bouchet Bellocourt, n° 743 présenté par M. Bazin et n° 1890 présenté par M. Grelier, M. Abad, M. Aubert, Mme Bassire, M. Benassaya, Mme Blin, M. Bouley, M. Brochand, M. Carrez, M. Cherpion, M. Ciotti, M. Cornut-Gentille, M. Dassault, M. de la Verpillière, M. Deflesselles, M. Di Filippo, M. Diard, Mme Marianne Dubois, Mme Duby-Muller, M. Ferrara, M. Forissier, M. Gaultier, Mme Genevard, Mme Guion-Firmin, M. Hemedinger, M. Herbillon, M. Huyghe, M. Jacob, M. Kamardine, M. Larrivé, Mme Le Grip, M. Lorion, M. Emmanuel Maquet, M. Marleix, M. Meyer, M. Parigi, M. Pauget, M. Peltier, Mme Porte, M. Poudroux, M. Pradié, M. Quentin, M. Reitzer, M. Reynès, M. Saddier, M. Savignat, M. Schellenberger, Mme Serre, M. Teissier, M. Therry, M. Thiériot, M. Vialay, M. Jean-Pierre Vigier et M. Woerth.

Supprimer cet article.

Amendement n° 1513 présenté par M. Mesnier.

Après le mot :

« médecins »,

insérer le mot :

« libéraux ».

Amendement n° 744 présenté par M. Bazin.

À la fin, substituer à l'année :

« 2023 »

l'année :

« 2021 ».

Amendement n° 2251 présenté par M. Borowczyk, M. Rudigoz, Mme Robert, Mme Beaudouin-Hubiere et Mme Motin.

Substituer à la date :

« 31 mars 2023 »

lest mots :

« plus tard au 31 décembre 2021 ».

Amendement n° 1644 présenté par M. Bazin.

À la fin, substituer à la date :

« 31 mars 2023 »

la date :

« 31 décembre 2021 ».

Amendement n° 949 présenté par M. Isaac-Sibille, Mme Benin, Mme de Vaucouleurs, Mme Goulet, M. Hammouche, M. Turquois, M. Philippe Vigier, M. Balanant, Mme Bannier, M. Barrot, M. Baudu, M. Berta, M. Blanchet, M. Bolo, M. Bourlanges, Mme Brocard, M. Bru, M. Corceiro, Mme Crouzet, M. Cubertafon, Mme de Sarnez, Mme Deprez-Audebert, M. Duvergé, Mme Essayan, M. Fanget, M. Favennec Becot, Mme Florennes, Mme Fontenel-Personne, M. Fuchs, M. Garcia, M. Geismar, Mme Jacquier-Laforge, M. Jerretie, M. Joncour, Mme Josso, M. Lagleize, M. Lainé, M. Laqhila, Mme Lasserre, M. Latombe, M. Loiseau, Mme Luquet, M. Mathiasin, M. Mattei, Mme Mette, M. Michel-Kleisbauer, M. Mignola, M. Millienne, M. Pahun, M. Frédéric Petit, Mme Maud Petit, Mme Poueyto, M. Ramos, Mme Thillaye, Mme Vichnievsky et M. Wasserman.

À la fin, substituer à la date :

« 31 mars 2023 »

la date :

« au 1^{er} septembre 2022 ».

Amendement n° 2613 présenté par M. Bazin.

Compléter cet article par les mots :

« , à l'exception des négociations concernant les cotations de la visite à domicile. »

Après l'article 33

Amendement n° 1805 présenté par M. Ratenon, Mme Autain, M. Bernalicis, M. Coquerel, M. Corbière, Mme Fiat, M. Lachaud, M. Larive, M. Mélenchon, Mme Obono, Mme Panot, M. Prud'homme, M. Quatennens, Mme Ressiguier, Mme Rubin, M. Ruffin et Mme Taurine.

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

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

« *Art. L. 4131-6-1.* – Le conventionnement à l'assurance maladie d'un médecin libéral est soumis à l'appréciation de la densité de l'offre de soin dans sa zone d'installation, selon des critères définis par les agences régionales de santé.

« Un décret en Conseil d'État fixe les modalités d'application du présent article. »

Amendements identiques :

Amendements n° 638 présenté par M. Vatin, M. Cordier, M. Ramadier, M. Minot et Mme Bouchet Bellecourt et n° 897 présenté par M. Dharréville, M. Nilor, M. Bruneel, M. Brotherson, Mme Buffet, M. Chassaigne, M. Dufrègne, Mme Faucillon, M. Jumel, Mme Kéclard-Mondésir, Mme Lebon, M. Lecoq, M. Peu, M. Fabien Roussel, M. Serville et M. Wulfranc.

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

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

« *Art. L. 4131-6-1.* – Dans les zones mentionnées au 2° de l'article L. 1434-4, le conventionnement d'un médecin libéral en application de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale ne peut intervenir qu'en concomitance avec la cessation d'activité libérale d'un médecin exerçant dans des conditions équivalentes dans la même zone. Un décret en Conseil d'État fixe les modalités d'application du présent article. »

Amendements identiques :

Amendements n° 1156 présenté par M. Aviragnet, Mme Biémouret, Mme Santiago, Mme Vainqueur-Christophe, M. Vallaud, Mme Battistel, M. Jean-Louis Bricout, M. Alain David, Mme Laurence Dumont, M. Faure, M. Garot, M. David Habib, M. Hutin, Mme Jourdan, M. Juanico, Mme Karamanli, M. Jérôme Lambert, M. Leseul, M. Letchimy, Mme Manin, M. Naillet, Mme Pau-Langevin, Mme Pires Beaune, M. Potier, Mme Rabault, Mme Rouaux, M. Saulignac, Mme Tolmont, Mme Untermaier et Mme Victory et n° 1491 présenté par M. Chiche, Mme Bagarry, Mme Cariou, Mme Chapelier, Mme Yolaine de Courson, Mme Forteza, Mme Gaillot, M. Julien-Laferrrière, M. Nadot, M. Orphelin, M. Taché, Mme Tuffnell et Mme Batho.

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

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

« *Art. L. 4131-6-1.* – Dans les zones définies par les agences régionales de santé en concertation avec les organisations syndicales représentatives des médecins au plan national dans lesquelles est constaté un fort excédent en matière d'offre de soins, le conventionnement à l'assurance maladie d'un médecin libéral ne peut intervenir qu'en con-

comitance avec la cessation d'activité libérale d'un médecin exerçant dans la même zone. Un décret en Conseil d'État fixe les modalités d'application du présent article. »

Amendement n° 645 présenté par M. Vatin, M. Cordier, M. Ramadier, M. Minot et Mme Bouchet Bellecourt.

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

I. – Après le 20° de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 20° *bis* ainsi rédigé :

« 20° *bis* 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 20° *bis* de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale, l'accès des médecins au conventionnement prévu par ledit article 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°, 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 ;

Les 1° et 2° 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 20° *bis* 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.

Amendement n° 1165 présenté par M. Aviragnet, Mme Biémouret, Mme Santiago, Mme Vainqueur-Christophe, M. Vallaud, Mme Battistel, M. Jean-Louis Bricout, M. Alain David, Mme Laurence Dumont, M. Faure, M. Garot, M. David Habib, M. Hutin, Mme Jourdan, M. Juanico, Mme Karamanli, M. Jérôme Lambert, M. Leseul, M. Letchimy, Mme Manin, M. Naillet, Mme Pau-Langevin, Mme Pires Beaune, M. Potier, Mme Rabault, Mme Rouaux, M. Saulignac, Mme Tolmont, Mme Untermaier et Mme Victory.

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

I. – Après le 20° de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 20° *bis* ainsi rédigé :

« 20° *bis* 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 présent II, l'accès des médecins au conventionnement prévu par ledit article 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° , 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° 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° , 2° et 3° 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 20° bis 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.

Amendements identiques :

Amendements n° 641 présenté par M. Vatin, M. Cordier, M. Ramadier, M. Minot et Mme Bouchet Bellecourt et n° 1157 présenté par M. Aviragnet, Mme Biémouret, Mme Santiago, Mme Vainqueur-Christophe, M. Vallaud, Mme Battistel, M. Jean-Louis Bricout, M. Alain David, Mme Laurence Dumont, M. Faure, M. Garot, M. David Habib, M. Hutin, Mme Jourdan, M. Juanico, Mme Karamanli, M. Jérôme Lambert, M. Leseul, M. Letchimy, Mme Manin, M. Naillet, Mme Pau-Langevin, Mme Pires Beaune, M. Potier, Mme Rabault, Mme Rouaux, M. Saulignac, Mme Tolmont, Mme Untermaier et Mme Victory.

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

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

« *Art. L. 4131-6-1.* – I. – Dans les zones définies par les agences régionales de santé en concertation avec les organisations syndicales représentatives des médecins au plan national dans lesquelles est constaté un fort excédent en matière d'offre de soins, le conventionnement à l'assurance maladie d'un médecin libéral ne peut intervenir qu'en concomitance avec la cessation d'activité libérale d'un médecin exerçant dans la même zone. Un décret en Conseil d'État fixe les modalités d'application du présent article. »

II. – Le I s'applique à compter du 1^{er} janvier 2021 et jusqu'à la fin du régime transitoire de sortie de l'état d'urgence sanitaire pour faire face à l'épidémie de covid-19, institué par la loi n° 2020-856 du 9 juillet 2020 organisant la sortie de l'état d'urgence sanitaire.

Amendements identiques :

Amendements n° 646 présenté par M. Vatin, M. Cordier, M. Ramadier, M. Minot et Mme Bouchet Bellecourt et n° 1158 présenté par M. Aviragnet, Mme Biémouret, Mme Santiago, Mme Vainqueur-Christophe, M. Vallaud, Mme Battistel, M. Jean-Louis Bricout, M. Alain David, Mme Laurence Dumont, M. Faure, M. Garot, M. David Habib, M. Hutin, Mme Jourdan, M. Juanico, Mme Karamanli, M. Jérôme Lambert, M. Leseul, M. Letchimy, Mme Manin, M. Naillet, Mme Pau-Langevin, Mme Pires Beaune, M. Potier, Mme Rabault, Mme Rouaux, M. Saulignac, Mme Tolmont, Mme Untermaier et Mme Victory.

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

I. – À titre expérimental et pour une durée de trois ans, dans des zones définies par les agences régionales de santé, en lien avec les conseils territoriaux de santé mentionnés à l'article L. 1434-10 du code de la santé publique et en concertation avec les organisations syndicales représentatives des médecins au plan national, le conventionnement à l'assurance maladie d'un médecin libéral peut être limité aux seuls cas où ce conventionnement intervient en concomitance avec la cessation d'activité libérale d'un médecin.

II. – Les modalités d'application de l'expérimentation sont définies par décret en Conseil d'État.

III. – Au plus tard six mois avant la fin de l'expérimentation, le Gouvernement remet au Parlement un bilan de cette expérimentation, qui porte notamment sur l'opportunité de la généralisation du dispositif.

Amendement n° 1085 présenté par M. Dharréville, M. Bruneel, M. Brotherson, Mme Buffét, M. Chassaingne, M. Dufrière, Mme Faucillon, M. Jumel, Mme Kéclard-Mondésir, Mme Lebon, M. Lecoq, M. Nilor, M. Peu, M. Fabien Roussel, M. Serville et M. Wulfranc.

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

À la fin de 2° de l'article L. 162-1-14-1 du code de la sécurité sociale, les mots : « le tact et la mesure » sont remplacés par les mots : « 30 % du tarif opposable ».

Amendement n° 1155 présenté par M. Aviragnet, Mme Biémouret, Mme Santiago, Mme Vainqueur-Christophe, M. Vallaud, Mme Battistel, M. Jean-Louis Bricout, M. Alain David, Mme Laurence Dumont, M. Faure, M. Garot, M. David Habib, M. Hutin, Mme Jourdan, M. Juanico, Mme Karamanli, M. Jérôme Lambert, M. Leseul, M. Letchimy, Mme Manin, M. Naillet, Mme Pau-Langevin, Mme Pires Beaune, M. Potier, Mme Rabault, Mme Rouaux, M. Saulignac, Mme Tolmont, Mme Untermaier et Mme Victory.

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

I. – Après le mot : « excédant », la fin du 2° de l'article L. 162-1-14-1 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigée : « 50 % du tarif opposable ; ».

II. – Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport évaluant l'opportunité d'une revalorisation tarifaire des actes techniques et des actes cliniques, négociée dans le cadre des conventions nationales prévues à l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale.

Amendement n° 1210 présenté par M. Garot, M. Aviragnet, Mme Biémouret, Mme Santiago, Mme Vainqueur-Christophe, M. Vallaud, Mme Battistel, M. Jean-Louis Bricout, M. Alain David, Mme Laurence Dumont, M. Faure, M. David Habib, M. Hutin, Mme Jourdan, M. Juanico, Mme Karamanli, M. Jérôme Lambert, M. Leseul, M. Letchimy, Mme Manin, M. Naillet, Mme Pau-Langevin, Mme Pires Beaune, M. Potier, Mme Rabault, Mme Rouaux, M. Saulignac, Mme Tolmont, Mme Untermaier, Mme Victory et les membres du groupe Socialistes et apparentés.

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

À la fin du 2° de l'article L. 162-1-14-1 du code de la sécurité sociale, les mots : « le tact et la mesure » sont remplacés par les mots : « 50 % du tarif servant de base au calcul des prestations prévues aux 1°, 2° et 3° de l'article 160-8 ».

Amendement n° 1154 présenté par M. Aviragnet, Mme Biémouret, Mme Santiago, Mme Vainqueur-Christophe, M. Vallaud, Mme Battistel, M. Jean-Louis Bricout, M. Alain David, Mme Laurence Dumont, M. Faure, M. Garot, M. David Habib, M. Hutin, Mme Jourdan, M. Juanico, Mme Karamanli, M. Jérôme Lambert, M. Leseul, M. Letchimy, Mme Manin, M. Naillet, Mme Pau-Langevin, Mme Pires Beaune, M. Potier, Mme Rabault, Mme Rouaux, M. Saulignac, Mme Tolmont, Mme Untermaier et Mme Victory.

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

Après le 10° de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 10° *bis* ainsi rédigé :

« 10° *bis* Les conditions dans lesquelles les dispositifs de pratiques tarifaires maîtrisées s'appliquent à l'ensemble des médecins autorisés à pratiquer des dépassements d'honoraires. Cet encadrement de dépassements d'honoraires est applicable à partir du 1^{er} janvier 2021. »

Amendement n° 898 présenté par M. Dharréville, M. Nilor, M. Bruneel, M. Brotherson, Mme Buffet, M. Chassaigne, M. Dufrière, Mme Faucillon, M. Jumel, Mme Kéclard-Mondésir, Mme Lebon, M. Lecoq, M. Peu, M. Fabien Roussel, M. Serville et M. Wulfranc.

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

I. – Le titre 6 du livre 1 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° L'article L. 160-10 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les professionnels de santé exerçant en ville appliquent le tiers payant intégral aux bénéficiaires de l'assurance maladie. » ;

2° À l'article L. 161-36-2, le mot : « obligatoire » est supprimé ;

3° La seconde phrase des articles L. 162-1-21 et L. 162-1-22 est supprimée.

II. – Le présent article entre en vigueur le 1^{er} janvier 2021.

Amendement n° 1493 présenté par M. Chiche, Mme Bagarry, Mme Cariou, Mme Chapelier, Mme Yolaine de Courson, Mme Forteza, Mme Gaillot, M. Julien-Laferrrière, M. Nadot, M. Orphelin, M. Taché et Mme Tuffnell.

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

Le déploiement du mécanisme du tiers payant, permettant de pratiquer la dispense d'avance de frais pour les bénéficiaires de l'assurance maladie, s'effectue, sous les conditions et garanties fixées au présent article.

À compter du 1^{er} juillet 2021, les professionnels de santé exerçant en ville appliquent le tiers payant à l'ensemble des bénéficiaires de l'assurance maladie sur les dépenses prises en charge par l'assurance maladie obligatoire. L'ensemble des organismes d'assurance maladie sont tenus de mettre en œuvre le tiers payant effectué par ces professionnels.

Amendement n° 1168 présenté par M. Aviragnet, Mme Biémouret, Mme Santiago, Mme Vainqueur-Christophe, M. Vallaud, Mme Battistel, M. Jean-Louis Bricout, M. Alain David, Mme Laurence Dumont, M. Faure, M. Garot, M. David Habib, M. Hutin, Mme Jourdan, M. Juanico, Mme Karamanli, M. Jérôme Lambert, M. Leseul, M. Letchimy, Mme Manin, M. Naillet,

Mme Pau-Langevin, Mme Pires Beaune, M. Potier, Mme Rabault, Mme Rouaux, M. Saulignac, Mme Tolmont, Mme Untermaier et Mme Victory.

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

Le déploiement du mécanisme du tiers payant, permettant de pratiquer la dispense d'avance de frais pour les bénéficiaires de l'assurance maladie, s'effectue, sous les conditions et garanties fixées au présent article, selon les modalités suivantes :

1° À compter du 1^{er} juillet 2021, les professionnels de santé exerçant en ville peuvent appliquer le tiers payant aux bénéficiaires de l'assurance maladie atteints d'une affection de longue durée mentionnée aux 3° et 4° de l'article L. 160-14 du code de la sécurité sociale, pour les soins en relation avec l'affection concernée, ainsi qu'aux bénéficiaires de l'assurance maternité, sur la part des dépenses prise en charge par l'assurance maladie obligatoire. L'ensemble des organismes d'assurance maladie est tenu de mettre en œuvre le tiers payant effectué par ces professionnels ;

2° À compter du 31 décembre 2021, les professionnels de santé exerçant en ville appliquent le tiers payant aux bénéficiaires de l'assurance maladie atteints d'une affection de longue durée mentionnée aux 3° et 4° du même article L. 160-14, pour les soins en relation avec l'affection concernée, ainsi qu'aux bénéficiaires de l'assurance maternité, sur la part des dépenses prise en charge par l'assurance maladie obligatoire ;

3° À compter du 30 novembre 2022, les professionnels de santé exerçant en ville appliquent le tiers payant à l'ensemble des bénéficiaires de l'assurance maladie sur les dépenses prises en charge par l'assurance maladie obligatoire. L'ensemble des organismes d'assurance maladie sont tenus de mettre en œuvre le tiers payant effectué par ces professionnels.

Amendements identiques :

Amendements n° 1167 présenté par M. Aviragnet, Mme Biémouret, Mme Santiago, Mme Vainqueur-Christophe, M. Vallaud, Mme Battistel, M. Jean-Louis Bricout, M. Alain David, Mme Laurence Dumont, M. Faure, M. Garot, M. David Habib, M. Hutin, Mme Jourdan, M. Juanico, Mme Karamanli, M. Jérôme Lambert, M. Leseul, M. Letchimy, Mme Manin, M. Naillet, Mme Pau-Langevin, Mme Pires Beaune, M. Potier, Mme Rabault, Mme Rouaux, M. Saulignac, Mme Tolmont, Mme Untermaier et Mme Victory et n° 1178 présenté par M. Dharréville, M. Bruneel, M. Brotherson, Mme Buffet, M. Chassaigne, M. Dufrière, Mme Faucillon, M. Jumel, Mme Kéclard-Mondésir, Mme Lebon, M. Lecoq, M. Nilor, M. Peu, M. Fabien Roussel, M. Serville et M. Wulfranc.

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

Le titre II du livre III de la sixième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'article L. 6323-1 est complété par trois alinéas ainsi rédigés :

« Sans préjudice de l'article L. 161-36-3 du code de la sécurité sociale, les professionnels de santé exerçant dans les centres de santé appliquent le tiers payant aux bénéficiaires de l'assurance maladie sur la part des dépenses prise en charge par l'assurance maladie obligatoire.

« Les conditions dans lesquelles est appliqué le tiers payant sur la part des dépenses couvertes par leur organisme d'assurance maladie complémentaire sont fixées par convention entre la maison de santé et les représentants des organismes

complémentaire d'assurance maladie. Cette convention précise notamment le délai maximal de paiement, les conditions dans lesquelles le paiement peut être garanti au professionnel s'il est amené exceptionnellement à pratiquer le tiers payant au vu d'autres justificatifs de droits ainsi que les pénalités applicables en cas de non-respect du délai.

« Un décret en Conseil d'État fixe les modalités d'application du présent article. »

2° Après l'avant-dernier alinéa de l'article L. 6323-3, sont insérés trois alinéas ainsi rédigés :

« Sans préjudice de l'article L. 161-36-3 du code de la sécurité sociale, les professionnels de santé exerçant dans les maisons de santé appliquent le tiers payant aux bénéficiaires de l'assurance maladie sur la part des dépenses prise en charge par l'assurance maladie obligatoire.

« Les conditions dans lesquelles est appliqué le tiers payant sur la part des dépenses couvertes par leur organisme d'assurance maladie complémentaire sont fixées par convention entre la maison de santé et les représentants des organismes complémentaires d'assurance maladie. Cette convention précise notamment le délai maximal de paiement, les conditions dans lesquelles le paiement peut être garanti au professionnel s'il est amené exceptionnellement à pratiquer le tiers payant au vu d'autres justificatifs de droits ainsi que les pénalités applicables en cas de non-respect du délai.

« Un décret en Conseil d'État fixe les modalités d'application du présent article. »

Amendements identiques :

Amendements n° 1166 présenté par M. Aviragnet, Mme Biémouret, Mme Santiago, Mme Vainqueur-Christophe, M. Vallaud, Mme Battistel, M. Jean-Louis Bricout, M. Alain David, Mme Laurence Dumont, M. Faure, M. Garot, M. David Habib, M. Hutin, Mme Jourdan, M. Juanico, Mme Karamanli, M. Jérôme Lambert, M. Leseul, M. Letchimy, Mme Manin, M. Naillet, Mme Pau-Langevin, Mme Pires Beaune, M. Potier, Mme Rabault, Mme Rouaux, M. Saulignac, Mme Tolmont, Mme Untermaier et Mme Victory et n° 1496 présenté par M. Chiche, Mme Bagarry, Mme Cariou, Mme Chapelier, Mme Yolaine de Courson, Mme Forteza, Mme Gaillot, M. Julien-Laferrrière, M. Nadot, M. Orphelin, M. Taché et Mme Tuffnell.

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

Après l'avant-dernier alinéa de l'article L. 6323-3 du code de la santé publique, sont insérés trois alinéas ainsi rédigés :

« Sans préjudice de l'article L. 161-36-3 du code de la sécurité sociale, les professionnels de santé exerçant dans les maisons de santé appliquent le tiers payant aux bénéficiaires de l'assurance maladie sur la part des dépenses prise en charge par l'assurance maladie obligatoire.

« Les conditions dans lesquelles est appliqué le tiers payant sur la part des dépenses couvertes par leur organisme d'assurance maladie complémentaire sont fixées par convention entre la maison de santé et les représentants des organismes complémentaires d'assurance maladie. Cette convention précise notamment le délai maximal de paiement, les conditions dans lesquelles le paiement peut être garanti au professionnel s'il est amené exceptionnellement à pratiquer le tiers payant au vu d'autres justificatifs de droits ainsi que les pénalités applicables en cas de non-respect du délai.

« Un décret en Conseil d'État fixe les modalités d'application du présent article. »

Amendements identiques :

Amendements n° 1003 présenté par M. Mesnier, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, Mme Rixain, M. Baichère, M. Templier, Mme Jacqueline Maquet, M. Borowczyk, Mme Hammerer, Mme Leguille-Balloy, M. Gérard, Mme Gayte, M. Matras, M. Gouffier-Cha, Mme Vanceunbrock, Mme Le Peih, Mme Panonacle, Mme Charvier, Mme Provendier, M. Claireaux et Mme Couillard, n° 2387 présenté par M. Aviragnet et n° 2659 présenté par Mme Muschotti, Mme Rist, Mme Dufeu, Mme Iborra, Mme Cloarec-Le Nabour, Mme Atger, M. Baichère, M. Belhaddad, M. Borowczyk, M. Da Silva, M. Marc Delatte, Mme Fabre, Mme Grandjean, Mme Hammerer, Mme Janvier, Mme Khattabi, Mme Lecocq, Mme Limon, M. Maillard, Mme Pételle, Mme Peyron, Mme Rixain, Mme Robert, Mme Romeiro Dias, M. Touraine, Mme Vanceunbrock, Mme Vignon, Mme Zannier, Mme Abadie, M. Damien Adam, M. Léniaick Adam, M. Ahamada, M. Alauzet, Mme Ali, Mme Amadou, M. Anato, M. Anglade, M. Ardouin, M. Arend, Mme Avia, M. Bachelier, Mme Ballet-Blu, M. Barbier, M. Batut, Mme Beaudouin-Hubiere, Mme Bergé, M. Berville, M. Besson-Moreau, Mme Bessot Ballot, Mme Blanc, M. Blein, M. Bonnell, M. Bothorel, Mme Claire Bouchet, M. Boudié, M. Bouyx, Mme Boyer, Mme Braun-Pivet, M. Bridey, Mme Brugnera, Mme Brulebois, Mme Brunet, M. Buchou, Mme Bureau-Bonnard, M. Cabaré, Mme Calvez, Mme Cattelot, M. Causse, Mme Cazarian, Mme Cazebonne, M. Cazenueve, M. Cazenove, M. Cellier, Mme Chalas, M. Chalumeau, Mme Charrière, Mme Charvier, M. Chassaing, M. Chouat, M. Claireaux, Mme Clapot, M. Colas-Roy, Mme Colboc, M. Cormier-Bouligeon, Mme Couillard, M. Damaisin, M. Daniel, Mme Dominique David, Mme de Lavergne, M. de Rugy, Mme Delpirou, M. Delpon, M. Descrozaille, M. Di Pompeo, M. Dirx, Mme Do, M. Dombrevail, Mme Jacqueline Dubois, Mme Dubos, Mme Dubost, Mme Françoise Dumas, Mme Dupont, M. Démoulin, M. Eliaou, Mme Errante, Mme Faure-Muntian, M. Fauvergue, M. Ferrand, M. Fiévet, M. Freschi, M. Fugit, Mme Galliard-Minier, M. Gauvain, Mme Gayte, Mme Genetet, Mme Gipson, M. Girardin, Mme Givernet, Mme Gomez-Bassac, M. Gouffier-Cha, M. Gouttard, Mme Granju, M. Grau, M. Griveaux, Mme Guerel, M. Guerini, Mme Guévenoux, M. Gérard, M. Haury, Mme Hennion, M. Henriot, M. Holroyd, M. Houlié, Mme Héryn, M. Jacques, M. Jolivet, Mme Kamowski, M. Kasbarian, Mme Kerbarh, M. Kerlogot, M. Kervran, Mme Khedher, M. Kokouendo, M. Krabal, Mme Krimi, M. Laabid, M. Labaronne, Mme Lakrafi, Mme Lang, Mme Lardet, M. Lauzzana, Mme Lazaar, M. Le Bohec, Mme Le Feur, M. Le Gac, M. Le Gendre, Mme Le Meur, Mme Le Peih, M. Le Vigoureux, Mme Lebec, M. Leclabart, Mme Leguille-Balloy, M. Lejeune, Mme Lenne, M. Lescure, M. Lioger, Mme Liso, Mme Louis, Mme Magne, M. Mahjoubi, Mme Maillart-Méhaignerie, M. Maire, Mme Jacqueline Maquet, M. Marilossian, Mme Marsaud, M. Martin, M. Masségia, M. Matras, Mme Mauborgne, M. Mazars, M. Mbaye, Mme Melchior, M. Mendes, Mme Meynier-Millefert, Mme Michel, M. Michels, Mme Mirallès, M. Mis, M. Moreau, Mme Morlighem, Mme Motin, Mme Moutchou, Mme Mörch, M. Nogal, Mme O'Petit, Mme Oppelt, Mme Osson, M. Paluszkiewicz, Mme Panonacle, M. Paris, Mme Park, M. Pellois, M. Perea, M. Perrot, M. Person, Mme Petel, Mme Peyrol, M. Pichereau, Mme Piron, Mme Pitollat, Mme Poirson, M. Pont, M. Portarieu, M. Poulliat, Mme Pouzyreff, Mme Provendier, M. Questel, Mme Racon-Bouzon, M. Raphan, Mme Rauch, M. Rebeyrotte, M. Renson, Mme Rilhac, Mme Riotton, Mme Roques-

Etienne, M. Roseren, Mme Rossi, M. Rouillard, M. Cédric Roussel, M. Rudigoz, M. Rupin, M. Saint-Martin, Mme Saint-Paul, Mme Sarles, M. Sempastous, M. Serva, Mme Silin, M. Solère, M. Sommer, M. Sorre, M. Studer, Mme Sylla, M. Tan, Mme Tanguy, M. Templier, M. Terlier, M. Testé, M. Thiébaud, Mme Thomas, Mme Thourot, Mme Tiegna, M. Tourret, Mme Toutut-Picard, M. Travert, Mme Trisse, M. Trompille, Mme Valetta Ardisson, M. Venteau, Mme Verdier-Jouclas, M. Vignal, M. Vuilletet, Mme Zitouni, M. Zulesi et M. Castaner.

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

I. – L'article L. 162-1-21 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée : « Bénéficiaire également du tiers payant sur la part des dépenses prise en charge par l'assurance maladie obligatoire, les assurés pour frais relatifs à une interruption volontaire de grossesse mentionnés à l'article L. 160-8. ».

II. – L'article L. 2212-10 du code de la santé publique est rétabli dans la rédaction suivante :

« Art. L. 2212-10. – La prise en charge de l'interruption volontaire de grossesse est protégée par le secret afin de pouvoir préserver, le cas échéant, l'anonymat de l'intéressée. »

III. – À l'article 20-4 de l'ordonnance n° 96-1122 du 20 décembre 1996 relative à l'amélioration de la santé publique, à l'assurance maladie, maternité, invalidité et décès, au financement de la sécurité sociale à Mayotte et à la caisse de sécurité sociale de Mayotte, après la référence : « L. 161-34 » est insérée la référence : « L. 162-1-21 ».

IV. – Le quatrième alinéa de l'article 9 de l'ordonnance n° 77-1102 du 26 septembre 1977 portant extension et adaptation au département de Saint-Pierre-et-Miquelon de diverses dispositions relatives aux affaires sociales est ainsi rédigé :

« - L. 161-8, L. 161-12 à L. 161-15, L. 162-1-21 et L. 162-2 ; ».

Amendement n° 2125 présenté par Mme Guion-Firmin.

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

I. – L'article L. 162-1-21 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée : « Bénéficiaire également du tiers payant sur la part des dépenses prise en charge par l'assurance maladie obligatoire, les assurés pour frais relatifs à une interruption volontaire de grossesse mentionnés à l'article L. 160-8. ».

II. – L'article L. 2212-10 du code de la santé publique est ainsi rétabli :

« Art. L. 2212-10. – La prise en charge de l'interruption volontaire de grossesse est protégée par le secret afin de pouvoir préserver, le cas échéant, l'anonymat de l'intéressée. »

Amendement n° 2716 rectifié présenté par le Gouvernement.

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

Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Après le 4° de l'article L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 4° bis ainsi rédigé :

« 4° bis Les conditions à remplir par les centres de santé pour être régis par l'accord national et 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, concernant l'ouverture des centres de santé ou l'accroissement d'activité par le recrutement d'un nouveau

professionnel de santé salarié. Ces conditions peuvent être modulées en fonction de la profession des professionnels de santé salariés exerçant au sein du centre de santé. »

2° Au dernier alinéa de l'article L. 162-32-2 après le mot : « dispositions », sont insérés les mots : « , ainsi que les conditions relatives aux zones d'exercice définies en application du 4° bis de l'article L. 162-32-1, ».

Amendement n° 1172 présenté par M. Aviragnet, Mme Biémouret, Mme Santiago, Mme Vainqueur-Christophe, M. Vallaud, Mme Battistel, M. Jean-Louis Bricout, M. Alain David, Mme Laurence Dumont, M. Faure, M. Garot, M. David Habib, M. Hutin, Mme Jourdan, M. Juanico, Mme Karamanli, M. Jérôme Lambert, M. Leseul, M. Letchimy, Mme Manin, M. Naillet, Mme Pau-Langevin, Mme Pires Beaune, M. Potier, Mme Rabault, Mme Rouaux, M. Saulignac, Mme Tolmont, Mme Untermaier et Mme Victory.

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

Les bénéficiaires de l'assurance maladie bénéficient du tiers payant pour les produits et prestations ayant vocation à faire l'objet d'une prise en charge renforcée, en application du deuxième alinéa de l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Amendement n° 1333 rectifié présenté par Mme Firmin Le Bodo et M. Christophe.

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

I. – L'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° A la première phrase du premier alinéa, les mots : « , qu'elles permettent à l'assuré de bénéficier du mécanisme de tiers payant sur les prestations faisant l'objet de ces garanties, au moins à hauteur des tarifs de responsabilité, » sont supprimés ;

2° Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« Elles prévoient également le bénéfice du mécanisme de tiers payant sur les prestations faisant l'objet de ces garanties, au moins à hauteur des tarifs de responsabilité et de certains niveaux minimaux de prise en charge mentionnés aux deuxième et troisième phrases de l'alinéa précédent. »

II. – Les dispositions du I s'appliquent aux contrats souscrits ou renouvelés à compter du 1^{er} janvier 2022.

Amendement n° 1169 présenté par M. Aviragnet, Mme Biémouret, Mme Santiago, Mme Vainqueur-Christophe, M. Vallaud, Mme Battistel, M. Jean-Louis Bricout, M. Alain David, Mme Laurence Dumont, M. Faure, M. Garot, M. David Habib, M. Hutin, Mme Jourdan, M. Juanico, Mme Karamanli, M. Jérôme Lambert, M. Leseul, M. Letchimy, Mme Manin, M. Naillet, Mme Pau-Langevin, Mme Pires Beaune, M. Potier, Mme Rabault, Mme Rouaux, M. Saulignac, Mme Tolmont, Mme Untermaier et Mme Victory.

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

L'État peut autoriser, à compter du 1^{er} janvier 2020, à titre d'expérimentation et pour une durée n'excédant pas trois années, pour les bénéficiaires de l'assurance maladie, la mise en place du tiers payant pour les produits et prestations ayant vocation à faire l'objet d'une prise en charge renforcée, en application du deuxième alinéa de l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale. Cette expérimentation est limitée au département de la Haute-Garonne.

Amendement n° 1173 présenté par M. Aviragnet, Mme Biémouret, Mme Santiago, Mme Vainqueur-Christophe, M. Vallaud, Mme Battistel, M. Jean-Louis Bricout, M. Alain David, Mme Laurence Dumont, M. Faure, M. Garot, M. David Habib, M. Hutin, Mme Jourdan, M. Juanico, Mme Karamanli, M. Jérôme Lambert, M. Leseul, M. Letchimy, Mme Manin, M. Naillet, Mme Pau-Langevin, Mme Pires Beaune, M. Potier, Mme Rabault, Mme Rouaux, M. Saulignac, Mme Tolmont, Mme Untermaier et Mme Victory.

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

I. – Les bénéficiaires de l'assurance maladie bénéficient du tiers payant pour les produits et prestations ayant vocation à lutter contre la propagation de l'épidémie de la covid-19.

II. – Le I s'applique à compter du 1^{er} janvier 2021 et jusqu'à la fin du régime transitoire de sortie de l'état d'urgence sanitaire pour faire face à l'épidémie de la covid-19, institué par la loi n° 2020-856 du 9 juillet 2020 organisant la sortie de l'état d'urgence sanitaire.

Un décret en Conseil d'État fixe les modalités d'application du présent article.

Article 34

- ① I. – À titre expérimental, pour une durée de trois ans dans le ressort de quatre caisses départementales ou inter-départementales de mutualité sociale agricole, par dérogation aux articles L. 4624-2 et L. 4624-3 du code du travail et dans les conditions fixées par un protocole de coopération établi conformément aux dispositions de l'article L. 4011-1 du code de la santé publique, l'infirmier qualifié en santé au travail relevant des services de santé au travail de ces caisses assure :
- ② 1° La réalisation de l'examen périodique du travailleur agricole, dans le cadre du suivi individuel renforcé dont il bénéficie en application de l'article L. 4624-2 du code du travail ;
- ③ 2° La réalisation de l'examen de reprise de la travailleuse agricole après son congé maternité, dès lors qu'elle n'est pas affectée à un poste présentant des risques particuliers, ainsi que l'échange prévu dans ce cadre avec la travailleuse agricole au titre de l'article L. 4624-3 du code du travail ;
- ④ 3° Le bilan d'exposition aux risques professionnels effectué lorsque le travailleur agricole atteint l'âge de cinquante ans.
- ⑤ Un décret en Conseil d'État précise les modalités de mise en œuvre de l'expérimentation. Il précise notamment le rôle de la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole dans le pilotage de sa mise en œuvre.
- ⑥ II. – Au plus tard trois mois avant le terme de l'expérimentation, le Gouvernement présente au Parlement un rapport d'évaluation de celle-ci.

Amendement n° 899 présenté par M. Dharréville, M. Bruneel, M. Nilor, M. Brotherson, Mme Buffet, M. Chassaigne, M. Dufrègne, Mme Faucillon, M. Jumel, Mme Kéclard-Mondésir, Mme Lebon, M. Lecoq, M. Peu, M. Fabien Roussel, M. Serville et M. Wulfranc.

Supprimer cet article.

Amendement n° 1515 présenté par M. Mesnier.

Rédiger ainsi le début de l'alinéa 1 :

« I. – À titre expérimental et pour...(*le reste sans changement*) ».

Amendement n° 1516 présenté par M. Mesnier.

À l'alinéa 2, substituer au mot :

« il »,

les mots :

« ce dernier ».

Amendement n° 2094 présenté par Mme Kéclard-Mondésir, M. Brotherson, M. Bruneel, Mme Buffet, M. Chassaigne, M. Dharréville, M. Dufrègne, Mme Faucillon, M. Jumel, Mme Lebon, M. Lecoq, M. Nilor, M. Peu, M. Fabien Roussel, M. Serville et M. Wulfranc.

Après l'alinéa 4, insérer l'alinéa suivant :

« En Martinique, dans le cadre de ces examens et bilans, une attention particulière est accordée à l'exposition à la chlordécone des travailleurs agricoles. »

Amendement n° 2193 présenté par Mme Bagarry, Mme Cariou, Mme Chapelier, M. Chiche, Mme Yolaine de Courson, Mme Forteza, Mme Gaillot, M. Julien-Laferrère, M. Nadot, M. Orphelin, M. Taché et Mme Tuffnell.

Substituer à l'alinéa 6 les sept alinéas suivants :

« II. – À titre expérimental, pour une durée de trois ans et dans le ressort de cinq établissements publics mentionnés à l'article L. 1424-1 du code général des collectivités territoriales, et par dérogation aux articles L. 4624-2 et L. 4624-3 du code du travail et dans les conditions fixées par un protocole de coopération établi conformément aux dispositions de l'article L. 4011-3 du code de la santé publique, l'infirmier qui remplit les conditions de diplôme mentionnées aux articles L. 4311-1 et suivants du même code assure :

« 1° La réalisation de l'examen périodique des personnes mentionnées à l'article L. 1424-5 du code général des collectivités territoriales, dans le cadre du suivi individuel renforcé dont il bénéficie en application de l'article L. 4624-2 du code du travail ;

« 2° La réalisation de l'examen de reprise des personnes mentionnées à l'article L. 1424-5 du code général des collectivités territoriales, dès lors qu'elle n'est pas affectée à un poste présentant des risques particuliers, ainsi que l'échange prévu dans ce cadre avec elle au titre de l'article L. 4624-3 du code du travail ;

« 3° Le bilan d'exposition aux risques professionnels effectué lorsque le sapeur-pompier professionnel ou volontaire, atteint l'âge de cinquante ans.

« La réalisation de ces actes fait l'objet d'une indemnisation pour l'infirmier qui remplit les conditions de diplôme mentionnées aux articles L. 4311-1 et suivants du code de la santé publique.

« Un décret en Conseil d'État précise les modalités de mise en œuvre de l'expérimentation. Il précise notamment le rôle de la Caisse nationale de l'assurance maladie dans le pilotage de sa mise en œuvre.

« III. – Au plus tard trois mois avant le terme des expérimentations mentionnées au I et au II, le Gouvernement présente au Parlement un rapport d'évaluation de celles-ci. »

Après l'article 34

Amendement n° 2535 présenté par le Gouvernement.

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

I. – Le livre VII du code rural et de la pêche maritime est ainsi modifié :

1° À la première phrase de l'avant-dernier alinéa de l'article L. 732-4, les mots : « , à l'exception de l'avant-dernier alinéa, » sont supprimés ;

2° Le dernier alinéa de l'article L. 752-5-1 est complété par une phrase ainsi rédigée : « Le délai mentionné au cinquième alinéa de l'article L. 752-5 n'est pas applicable pour le versement de cette indemnité. »

II. – Le I s'applique aux arrêts de travail prescrits à compter du 1^{er} janvier 2021.

Amendement n° 2205 présenté par Mme de Vaucouleurs, Mme Benin, Mme Goulet, M. Hammouche, M. Isaac-Sibille, M. Turquois, M. Philippe Vigier, M. Balanant, Mme Bannier, M. Barrot, M. Baudu, M. Berta, M. Blanchet, M. Bolo, M. Bourlanges, Mme Brocard, M. Bru, M. Corceiro, Mme Crouzet, M. Cubertafon, Mme de Sarnez, Mme Deprez-Audebert, M. Duvergé, Mme Essayan, M. Fanget, M. Favennec Becot, Mme Florennes, Mme Fontenel-Personne, M. Fuchs, M. Garcia, M. Geismar, Mme Jacquier-Laforge, M. Jerretie, M. Joncour, Mme Josso, M. Lagleize, M. Lainé, M. Laqhila, Mme Lasserre, M. Latombe, M. Loiseau, Mme Luquet, M. Mathiasin, M. Mattei, Mme Mette, M. Michel-Kleisbauer, M. Mignola, M. Millienne, M. Pahun, M. Frédéric Petit, Mme Maud Petit, Mme Poueyto, M. Ramos, Mme Thillaye, Mme Vichnievsky et M. Waserman.

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

Six mois après la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet un rapport au Parlement, évaluant l'application de l'article 85 de la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020. Ce rapport a également pour objectif de dresser un bilan portant sur le nombre et les motifs des arrêts de travail initiaux prescrits par les sages-femmes, ainsi que sur le nombre et les motifs de prolongation d'arrêts de travail prescrits par des médecins généralistes.

Amendement n° 2533 présenté par le Gouvernement.

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

I. – Après l'article L. 172-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 172-1-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 172-1-1.* – En cas d'incapacité de travail suite à un accident ou à une maladie professionnelle, la personne qui relève du régime d'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles des non-salariés agricoles défini au chapitre II du titre V du livre VII du code rural et de la pêche maritime et qui exerce simultanément une activité salariée relevant du régime général de sécurité sociale ou du régime des salariés agricoles, perçoit, lorsqu'elle est victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle dans le cadre de son activité non salariée agricole, l'indemnité journalière mentionnée à l'article L. 323-1 du présent code, dès lors qu'elle remplit les conditions fixées à l'article L. 313-1 du présent code, le cas échéant selon les modalités prévues par l'article L. 742-3 du code rural et de la pêche maritime, en sus de l'indemnité versée par le régime d'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles des non-salariés agricoles défini au chapitre II du titre V du livre VII du même code. »

II. – Les dispositions du I sont applicables aux accidents du travail et aux maladies professionnelles déclarées à compter du 1^{er} janvier 2021.

Amendement n° 2699 présenté par le Gouvernement.

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

I. – Le livre VI du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° L'article L. 621-1 est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa, les mots : « entrant dans le champ d'application de l'article L. 622-1 » sont remplacés par les mots : « , à l'exception de ceux mentionnés aux articles L. 640-1 et L. 651-1, » ;

b) Au deuxième alinéa, le mot : « à » est remplacé par les mots : « au premier alinéa de » ;

c) À la dernière phrase du dernier alinéa, la dernière occurrence du mot : « à » est remplacée par les mots : « au premier alinéa de » ;

2° L'article L. 621-2 est ainsi modifié :

a) Les mots : « qui n'entrent pas dans le champ de l'article L. 622-1 » sont remplacés par les mots : « mentionnés aux articles L. 640-1 et L. 651-1 » et, après le mot : « activité », sont insérés les mots : « selon les modalités prévues aux articles L. 131-6 à L. 131-6-2 et L. 613-7 » ;

b) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« Les travailleurs indépendants relevant de l'article L. 640-1 sont redevables, pour la couverture de prestations maladie en espèces prévues à l'article L. 622-2, d'une cotisation supplémentaire assise sur les revenus d'activité mentionnés au premier alinéa, dans la limite d'un plafond. Pour les travailleurs indépendants ne relevant pas de l'article L. 613-7, cette cotisation supplémentaire ne peut être inférieure à un montant fixé par décret. Le taux et le plafond de cette cotisation supplémentaire sont fixés par décret sur proposition du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales. » ;

3° À l'article L. 621-3, les mots : « aux articles L. 621-1 et » sont remplacés par les mots : « à l'article L. 621-1 et au premier alinéa de l'article » ;

4° À l'article L. 622-1, les mots : « aux articles L. 640-1 et » sont remplacés par les mots : « à l'article » ;

5° L'article L. 622-2 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 622-2.* – Les assurés mentionnés à l'article L. 640-1 bénéficient de prestations maladie en espèces dans les conditions prévues à l'article L. 622-1 sous réserve

d'adaptations déterminées par décret, pris sur proposition du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales, relatives :

« 1° À la limite des revenus servant de base pour le calcul de l'indemnité journalière ;

« 2° Au délai suivant le point de départ de l'incapacité de travail à l'expiration duquel l'indemnité journalière est accordée.

« La durée maximale de versement de l'indemnité journalière au titre d'une même incapacité de travail est déterminée par décret sans préjudice des durées maximales de versement fixées aux 1° et 2° de l'article L.323-1.

« Le service des prestations maladie en espèces mentionnées au premier alinéa est confié aux organismes mentionnés aux articles L. 211-1 et L.752-4 dans des conditions faisant l'objet d'une convention conclue entre la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales et la Caisse nationale de l'assurance maladie. Cette convention précise notamment les modalités de financement des frais de gestion et de contrôle médical afférents au service de ces indemnités. Elle est approuvée par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale. À défaut de convention, ces conditions sont déterminées par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale.

« Si l'équilibre financier entre la cotisation prévue au deuxième alinéa de l'article L. 621-2 et les prestations prévues au présent article vient à être rompu, le conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales propose soit une augmentation de la cotisation, soit une diminution des prestations. En cas de carence, l'équilibre financier est rétabli dans des conditions fixées par décret. » ;

6° L'article L. 641-2 est ainsi modifié :

a) Après le 7° , il est inséré un 8° ainsi rédigé :

« 8° De proposer, pour les professionnels libéraux relevant de l'article L. 640-1, le taux et le plafond de la cotisation supplémentaire prévue au deuxième alinéa de l'article L. 621-2 ainsi que les paramètres de calcul des prestations maladie en espèces prévues à l'article L. 622-2. Elle remet à l'autorité compétente de l'État, avant le 31 décembre de chaque année, un rapport présentant le bilan de la gestion du dispositif et des projections financières sur cinq ans. » ;

b) À la seconde phrase de l'avant-dernier alinéa, après le mot : « libérales », sont insérés les mots : « et du dispositif de prestations maladie en espèces prévu à l'article L. 622-2 ».

II. – Le I entre en vigueur le 1^{er} juillet 2021.

Amendements identiques :

Amendements n°1004 présenté par Mme Goulet, Mme Benin, Mme de Vaucouleurs, M. Hammouche, M. Isaac-Sibille, M. Turquois, M. Philippe Vigier, M. Balanant, Mme Bannier, M. Barrot, M. Baudu, M. Berta, M. Blanchet, M. Bolo, M. Bourlanges, Mme Brocard, M. Bru, M. Corceiro, Mme Crouzet, M. Cubertafon, Mme de Sarnez, Mme Deprez-Audebert, M. Duvergé, Mme Essayan, M. Fanget, M. Favennec Becot, Mme Florennes, Mme Fontenel-Personne, M. Fuchs, M. Garcia, M. Geismar, Mme Jacquier-Laforge, M. Jerretie, M. Joncour, Mme Josso, M. Lagleize, M. Lainé, M. Laquila, Mme Lasserre, M. Latombe, M. Loiseau, Mme Luquet, M. Mathiasin, M. Mattei, Mme Mette, M. Michel-Kleisbauer, M. Mignola, M. Millienne, M. Pahun, M. Frédéric Petit,

Mme Maud Petit, Mme Poueyto, M. Ramos, Mme Thillaye, Mme Vichnievsky et M. Waserman et n° 2368 présenté par M. Aviragnet.

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

Après l'article L. 4151-4 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 4151-4-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 4151-4-1. – I. – À titre expérimental et pour une durée de trois ans, les sages-femmes ayant réalisé la formation complémentaire obligatoire et justifiant des expériences spécifiques attendues, peuvent réaliser des interruptions volontaires de grossesse instrumentales en établissements de santé, par dérogation à l'article L. 2212-2.

« II. – Un décret précise les modalités de mise en œuvre de l'expérimentation mentionnée au I, notamment les caractéristiques de l'appel à projets national, les éléments relatifs à la formation exigée et les expériences attendues des sages-femmes, les conditions de financement de l'expérimentation ainsi que les conditions d'évaluation de l'expérimentation en vue d'une éventuelle généralisation.

« III. – Un arrêté du ministre chargé de la santé précise la liste des établissements de santé retenus pour participer à l'expérimentation au vu des résultats de l'appel à projets national. »

Amendement n° 863 présenté par M. Isaac-Sibille, Mme Benin, Mme de Vaucouleurs, Mme Goulet, M. Hammouche, M. Turquois, M. Philippe Vigier, M. Balanant, Mme Bannier, M. Barrot, M. Baudu, M. Berta, M. Blanchet, M. Bolo, M. Bourlanges, Mme Brocard, M. Bru, M. Corceiro, Mme Crouzet, M. Cubertafon, Mme de Sarnez, Mme Deprez-Audebert, M. Duvergé, Mme Essayan, M. Fanget, M. Favennec Becot, Mme Florennes, Mme Fontenel-Personne, M. Fuchs, M. Garcia, M. Geismar, Mme Jacquier-Laforge, M. Jerretie, M. Joncour, Mme Josso, M. Lagleize, M. Lainé, M. Laquila, Mme Lasserre, M. Latombe, M. Loiseau, Mme Luquet, M. Mathiasin, M. Mattei, Mme Mette, M. Michel-Kleisbauer, M. Mignola, M. Millienne, M. Pahun, M. Frédéric Petit, Mme Maud Petit, Mme Poueyto, M. Ramos, Mme Thillaye, Mme Vichnievsky et M. Waserman.

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

I. – À compter du 1^{er} janvier 2022, et pour une durée de trois ans, l'État peut autoriser, à titre expérimental, et dans les régions déterminées par le ministre chargé de la santé, la mise en place d'une consultation dénommée « prévention et coordination ». Proposée annuellement, cette consultation de prévention réalisée par le médecin traitant, est à destination des patients présentant une affection longue durée. Au cours de cette consultation, le médecin traitant alimente le volet médical de synthèse du dossier médical partagé du patient.

II. – Les modalités d'application de l'expérimentation sont définies par décret en Conseil d'État.

III. – Au plus tard six mois avant la fin de l'expérimentation, le Gouvernement remet au Parlement un bilan de cette expérimentation, qui porte notamment sur l'opportunité de la généralisation du dispositif.

Amendement n° 919 présenté par M. Door, M. Bazin, Mme Levy, Mme Brenier, M. Cherpion, M. Grelier, Mme Guion-Firmin, M. Perrut, M. Viry, Mme Corneloup, M. Reda, M. Kamardine, M. Quentin, Mme Marianne Dubois, M. Sermier, Mme Bouchet Bellecourt, M. Minot, M. Ramadier, M. Jean-Claude Bouchet, M. Bony, Mme Bazin-Malgras, Mme Anthoine, M. Bouley, M. Dive,

Mme Meunier, M. Brun, M. Le Fur, M. Hetzel, Mme Boëlle, M. Cattin, Mme Kuster, M. Vialay, Mme Tabarot, M. Boucard, Mme Audibert, Mme Beauvais, Mme Louwagie, M. Cinieri, M. Cordier, Mme Duby-Muller, M. Deflesselles, M. Viala, Mme Trastour-Isnart et M. de Ganay.

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

I. – L'État peut, à titre expérimental et pour une durée de 3 ans à compter du 1^{er} janvier 2021, autoriser les infirmiers diplômés d'État à prescrire dans le cadre de maladies chroniques, en complément des dispositions prévues au septième alinéa de l'article L. 4311-1 du code de la santé publique.

Cette expérimentation est réalisée par les infirmiers diplômés d'État ayant reçu une formation sur les pathologies chroniques et a pour but d'améliorer la qualité des soins et le suivi de ces maladies et l'accès aux soins.

II. – Un décret fixe le champ et les modalités de mise en œuvre de l'expérimentation ainsi que les régions concernées et les modalités d'évaluation en vue d'une éventuelle généralisation. Ce même décret précise les conditions de formation nécessaires à l'application de cette expérimentation, ainsi que les pathologies concernées. Il détermine notamment la rémunération due pour la participation à l'expérimentation ainsi que les modalités de financement de celle-ci.

III. – Un rapport d'évaluation est réalisé par le Gouvernement au terme de l'expérimentation et transmis au Parlement.

Amendement n° 921 présenté par M. Door, M. Bazin, Mme Levy, Mme Brenier, M. Cherpion, M. Grelier, Mme Guion-Firmin, M. Viry, Mme Corneloup, M. Perrut, M. Reda, M. Kamardine, M. Quentin, Mme Marianne Dubois, M. Sermier, Mme Bouchet Bellecourt, M. Minot, M. Ramadier, M. Jean-Claude Bouchet, M. Bony, Mme Bazin-Malgras, Mme Anthoine, M. Bouley, M. Dive, Mme Meunier, M. Brun, M. Le Fur, M. Hetzel, Mme Boëlle, M. Cattin, Mme Kuster, M. Vialay, Mme Tabarot, M. Boucard, Mme Audibert, Mme Beauvais, Mme Louwagie, M. Cinieri, M. Cordier, Mme Duby-Muller, M. Deflesselles, M. Viala, M. Rémi Delatte, Mme Trastour-Isnart et M. de Ganay.

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

I – L'État peut, à titre expérimental et pour une durée de 2 ans à compter du 1^{er} janvier 2021, autoriser les infirmiers diplômés d'État à réaliser, la vaccination saisonnière antigrippale, sans prescription médicale, par dérogations aux conditions prévues au troisième alinéa de l'article L. 4311-1 du code de la santé publique.

Ces expérimentations sont réalisées conformément au calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales établi par le ministère des solidarités et de la santé, quel que soit le mode d'exercice de l'infirmier.

II – Un décret fixe le champ et les modalités de mise en œuvre de l'expérimentation ainsi que les régions concernées et les modalités d'évaluation en vue d'une éventuelle généralisation. Il détermine notamment la rémunération due pour la participation à l'expérimentation ainsi que les modalités de financement de celle-ci.

III – Un rapport d'évaluation est réalisé par le Gouvernement au terme de l'expérimentation et fait l'objet d'une transmission au Parlement. Ce rapport analyse notamment la pertinence de généraliser et pérenniser l'expérimentation.

Amendement n° 1116 présenté par Mme Firmin Le Bodo et M. Christophe.

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

I. – L'État peut autoriser, pour une durée de trois ans, dans quatre régions titre expérimental, le financement, par le Fonds d'intervention régional mentionné à l'article L. 1435-8 du code de la santé publique, des frais occasionnés par l'amélioration des pratiques des professionnels et établissements de santé pour le développement de la vaccination contre la grippe.

II. – Un décret en Conseil d'État précise les modalités de mise en œuvre de ces expérimentations, notamment les caractéristiques de l'appel à projet à présenter ainsi que les conditions d'évaluation de l'expérimentation. Le contenu de chaque projet d'expérimentation régional est défini par rapport à 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 territoires concernés au sein des agences régionales de santé retenues pour participer à l'expérimentation et après avis des agences régionales de santé concernées, en vue d'une éventuelle généralisation.

III. – Un rapport d'évaluation est réalisé au terme de l'expérimentation et fait l'objet d'une transmission au Parlement par le Gouvernement.

Amendement n° 1040 présenté par Mme Firmin Le Bodo et M. Christophe.

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

I. – L'État peut autoriser, pour une durée de trois ans, dans trois régions à titre expérimental, le financement, par le Fonds d'intervention régional mentionné à l'article L. 1435-8 du code de la santé publique, des frais occasionnés par l'amélioration des pratiques des professionnels et établissements de santé pour le développement de la vaccination contre les infections liées au méningocoque B.

II. – Un décret en Conseil d'État précise les modalités de mise en œuvre de ces expérimentations, notamment les caractéristiques de l'appel à projet à présenter ainsi que les conditions d'évaluation de l'expérimentation. Le contenu de chaque projet d'expérimentation régional est défini par rapport à 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 territoires concernés au sein des deux agences régionales de santé retenues pour participer à l'expérimentation et après avis des agences régionales de santé concernées, en vue d'une éventuelle généralisation.

III. – Un rapport d'évaluation est réalisé au terme de l'expérimentation et fait l'objet d'une transmission au Parlement par le Gouvernement.

Amendement n° 1936 présenté par Mme Firmin Le Bodo et M. Christophe.

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

Le Gouvernement remet au Parlement, dans un délai de six mois à compter de la publication de la présente loi, un rapport sur la stratégie vaccinale française en matière de méningites bactériennes.

Ce rapport rassemble l'ensemble des moyens dédiés à la politique menée par l'État, la sécurité sociale, les collectivités territoriales et les organismes complémentaires d'assurance

maladie pour la prévention de ces maladies et fait notamment le bilan de l'obligation vaccinale mise en place par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018.

Amendement n° 1973 présenté par Mme Firmin Le Bodo et M. Christophe.

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

Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport d'évaluation et de prospective relatif à la politique de couverture vaccinale en France.

Amendements identiques :

Amendements n° 1005 présenté par M. Mesnier, rapporteur au nom de la commission des affaires sociales, M. Belhaddad, M. Cormier-Bouligeon, M. Cédric Roussel, M. Haury, M. Templier, Mme Pitollat, Mme Charrière, Mme Hammerer, Mme Leguille-Balloy, M. Matras, M. Ardouin, M. Delpon, Mme Sylla, Mme Khedher, Mme Bureau-Bonnard, Mme Rilhac et M. Testé et n° 2603 présenté par M. Belhaddad, M. Cormier-Bouligeon, M. Cédric Roussel, M. Haury, M. Templier, Mme Pitollat, Mme Charrière, Mme Hammerer, Mme Leguille-Balloy, M. Matras, M. Ardouin, M. Delpon, Mme Sylla, Mme Khedher, Mme Bureau-Bonnard, Mme Rilhac et M. Testé.

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

À titre expérimental et pour une durée de trois ans, l'État peut autoriser le financement par le fonds d'intervention régional mentionné à l'article L. 1435-8 du code de la santé publique de la mise en place, par certaines agences régionales de santé, d'un parcours soumis à prescription médicale visant à accompagner les personnes bénéficiant d'un traitement contre un diabète de type 2.

Un décret fixe les conditions d'application du présent article, notamment les agences régionales de santé concernées par cette expérimentation et le contenu de ce parcours, qui

peut comprendre un bilan d'activité physique, ainsi qu'un bilan et des consultations de suivi nutritionnels et psychologiques.

Sous-amendement n° 2746 présenté par le Gouvernement.

I. – À la fin de l'alinéa 1, substituer aux mots :

« bénéficiant d'un traitement contre un diabète de type 2 », les mots :

« pour lesquelles une complication du diabète de type 2 est découverte et bénéficiant du dispositif prévu au 3° de l'article L. 160-14 du code de la sécurité sociale ».

II. – En conséquence, compléter cet amendement par l'alinéa suivant :

« Un rapport d'évaluation du dispositif est transmis au Gouvernement avant la fin de l'expérimentation. »

Amendement n° 2611 présenté par M. Belhaddad, M. Cormier-Bouligeon, M. Cédric Roussel, M. Haury, Mme Pitollat, Mme Bureau-Bonnard, M. Matras et M. Testé.

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

À titre expérimental et pour une durée de trois ans, l'État peut autoriser le financement par le fonds d'intervention régional mentionné à l'article L. 1435 8 du code de la santé publique de la mise en place, par certaines agences régionales de santé, d'un parcours soumis à prescription médicale visant à accompagner les personnes bénéficiant d'un traitement contre un diabète de type 2, ayant plus de 65 ans.

Un décret fixe les conditions d'application du présent article, notamment les agences régionales de santé concernées par cette expérimentation et le contenu de ce parcours, qui peut comprendre un bilan d'activité physique, ainsi qu'un bilan et des consultations de suivi nutritionnels et psychologiques.

ANALYSE DES SCRUTINS

Scrutin public n° 3022

sur l'article 30 du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 (première lecture).

Nombre de votants :	87
Nombre de suffrages exprimés :	87
Majorité absolue :	44
Pour l'adoption :	83
Contre :	4

L'Assemblée nationale a adopté.

Groupe La République en marche (271)

Pour : 54

M. Léniaïck Adam, M. Frédéric Barbier, M. Belkhir Belhaddad, Mme Aude Bono-Vandorme, M. Julien Borowczyk, Mme Carole Bureau-Bonnard, M. Christophe Castaner, Mme Christine Cloarec-Le Nabour, M. Olivier Damaisin, M. Marc Delatte, M. Nicolas Démoulin, Mme Jacqueline Dubois, Mme Christelle Dubos, Mme Audrey Dufeu, Mme Catherine Fabre, M. Guillaume Gouffier-Cha, Mme Émilie Guerel, Mme Véronique Hammerer, M. Pierre Henriot, M. Sacha Houlié, Mme Monique Iborra, M. Jean-Michel Jacques, Mme Caroline Janvier, Mme Fadila Khattabi, Mme Célia de Lavergne, Mme Fiona Lazaar, M. Jean-Claude Leclabart, Mme Charlotte Lecocq, Mme Martine Leguille-Balloy, Mme Marion Lenne, Mme Monique Limon, M. Richard Lioger, Mme Alexandra Louis, Mme Laurence Maillart-Méhaiguerie, M. Denis Masségla, Mme Graziella Melchior, M. Thomas Mesnier, M. Thierry Michels, Mme Florence Morlighem, Mme Cendra Motin, Mme Naïma Moutchou, Mme Catherine Osson, Mme Bénédicte Pételle, Mme Michèle Peyron, Mme Béatrice Piron, M. Éric Poulliat, M. Rémy Rebeyrotte, Mme Stéphanie Rist, Mme Laurianne Rossi, M. Pacôme Rupin, M. Laurent Saint-Martin, Mme Marie Tamarelle-Verhaeghe, M. Sylvain Templier et Mme Corinne Vignon.

Non-votant(s) : 1

M. Richard Ferrand (président de l'Assemblée nationale).

Groupe Les Républicains (105)

Pour : 6

Mme Nathalie Bassire, M. Jean-Carles Grelier, Mme Claire Guion-Firmin, M. David Lorion, M. Bernard Perrut et M. Alain Ramadier.

Groupe Mouvement démocrate (MoDem) et démocrates apparentés (56)

Pour : 10

Mme Isabelle Florennes, Mme Perrine Goulet, M. Brahim Hammouche, M. Cyrille Isaac-Sibille, Mme Aude Luquet, Mme Sophie Mette, M. Patrick Mignola, M. Frédéric Petit, Mme Michèle de Vaucouleurs et M. Sylvain Waserman.

Groupe Socialistes et apparentés (30)

Pour : 4

M. Joël Aviragnet, M. Alain David, M. Christian Hutin et Mme Hélène Vainqueur-Christophe.

Groupe Agir ensemble (19)

Pour : 4

M. Paul Christophe, M. M'jid El Guerrab, Mme Agnès Firmin Le Bodo et Mme Maina Sage.

Groupe UDI et indépendants (18)

Pour : 1

Mme Valérie Six.

Groupe Libertés et territoires (18)

Pour : 1

Mme Martine Wonner.

Groupe La France insoumise (17)

Contre : 2

Mme Caroline Fiat et M. Jean-Luc Mélenchon.

Groupe de la Gauche démocrate et républicaine (16)

Contre : 2

M. André Chassaing et M. Pierre Dharréville.

Non inscrits (26)

Pour : 3

Mme Delphine Bagarry, Mme Albane Gaillot et Mme Emmanuelle Ménard.

Scrutin public n° 3023

sur l'amendement de suppression n° 339 de M. Vatin et les amendements identiques suivants à l'article 33 du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 (première lecture).

Nombre de votants :	80
Nombre de suffrages exprimés :	76
Majorité absolue :	39
Pour l'adoption :	16
Contre :	60

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

Groupe La République en marche (271)

Pour : 1

M. Julien Borowczyk.

Contre : 54

M. Pieyre-Alexandre Anglade, M. Frédéric Barbier, M. Belkhir Belhaddad, M. Éric Bothorel, Mme Carole Bureau-Bonnard, M. Christophe Castaner, M. François Cormier-Bouligeon, M. Olivier Damaisin, Mme Cécile Delpirou, M. Nicolas Démoulin, Mme Jacqueline Dubois, Mme Christelle Dubos, Mme Audrey Dufeu, Mme Catherine Fabre, Mme Laurence Gayte, M. Guillaume Gouffier-Cha, Mme Carole Grandjean, Mme Véronique Hammerer, M. Pierre Henriot, M. Sacha Houlié, Mme Monique Iborra, Mme Caroline Janvier, Mme Fadila Khattabi, Mme Amélia Lakrafi, Mme Célia de Lavergne, Mme Fiona Lazaar, Mme Sandrine Le Feu, Mme Charlotte Lecocq, Mme Marion Lenne, M. Richard Lioger, M. Denis Masségia, Mme Sereine Mauborgne, Mme Graziella Melchior, M. Thomas Mesnier, M. Thierry Michels, Mme Cendra Motin, Mme Naïma Moutchou, Mme Catherine Osson, Mme Bénédicte Pételle, Mme Michèle Peyron, Mme Béatrice Piron, M. Éric Poulliat, Mme Natalia Pouzyreff, M. Pierre-Alain Raphan, M. Rémy Rebeyrotte, Mme Stéphanie Rist, M. Xavier Roseren, Mme Laurianne Rossi, M. Pacôme Rupin, M. Laurent Saint-Martin, Mme Marie Tamarelle-Verhaeghe, M. Sylvain Templier, Mme Valérie Thomas et Mme Corinne Vignon.

Non-votant(s) : 1

M. Richard Ferrand (président de l'Assemblée nationale).

Groupe Les Républicains (105)

Pour : 8

Mme Nathalie Bassire, M. Thibault Bazin, M. Jean-Pierre Door, M. Jean-Carles Grelier, Mme Claire Guion-Firmin, M. David Lorion, M. Bernard Perrut et M. Alain Ramadier.

Groupe Mouvement démocrate (MoDem) et démocrates apparentés (56)

Contre : 2

Mme Isabelle Florennes et Mme Michèle de Vaucouleurs.

Groupe Socialistes et apparentés (30)

Pour : 2

Mme Gisèle Biémouret et M. Jean-Louis Bricout.

Abstention : 2

M. Joël Aviragnet et M. Christian Hutin.

Groupe Agir ensemble (19)

Contre : 4

M. Paul Christophe, M. M'jid El Guerrab, Mme Agnès Firmin Le Bodo et Mme Maina Sage.

Groupe UDI et indépendants (18)

Pour : 1

Mme Valérie Six.

Groupe Libertés et territoires (18)

Pour : 1

Mme Martine Wonner.

Groupe La France insoumise (17)

Pour : 2

Mme Caroline Fiat et M. Jean-Luc Mélenchon.

Groupe de la Gauche démocrate et républicaine (16)

Non inscrits (26)

Pour : 1

Mme Emmanuelle Ménard.

Abstention : 2

Mme Delphine Bagarry et Mme Albane Gaillot.

Scrutin public n° 3024

sur l'article 33 du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 (première lecture).

Nombre de votants : 87

Nombre de suffrages exprimés : 80

Majorité absolue : 41

Pour l'adoption : 62

Contre : 18

L'Assemblée nationale a adopté.

Groupe La République en marche (271)

Pour : 54

M. Pieyre-Alexandre Anglade, M. Frédéric Barbier, M. Belkhir Belhaddad, M. Éric Bothorel, M. Christophe Castaner, M. François Cormier-Bouligeon, M. Olivier Damaisin, Mme Cécile Delpirou, M. Nicolas Démoulin, Mme Jacqueline Dubois, Mme Christelle Dubos, Mme Audrey Dufeu, Mme Catherine Fabre, Mme Laurence Gayte, M. Guillaume Gouffier-Cha, Mme Carole Grandjean, Mme Véronique Hammerer, M. Pierre Henriot, M. Sacha Houlié, Mme Monique Iborra, Mme Caroline Janvier, Mme Fadila Khattabi, Mme Amélia Lakrafi, Mme Célia de Lavergne, Mme Fiona Lazaar, Mme Sandrine Le Feu, M. Jean-Claude Leclabart, Mme Charlotte Lecocq, Mme Marion Lenne, Mme Monique Limon, M. Richard Lioger, M. Denis Masségia, Mme Sereine Mauborgne, Mme Graziella Melchior, M. Thomas Mesnier, M. Thierry Michels, Mme Cendra Motin, Mme Naïma Moutchou, Mme Catherine Osson, Mme Bénédicte Pételle, Mme Michèle Peyron, Mme Béatrice Piron, M. Éric Poulliat, Mme Natalia Pouzyreff, M. Pierre-Alain Raphan, M. Rémy Rebeyrotte, Mme Stéphanie Rist, Mme Laurianne Rossi, M. Pacôme Rupin, M. Laurent Saint-Martin, Mme Marie Tamarelle-Verhaeghe, M. Sylvain Templier, Mme Valérie Thomas et Mme Corinne Vignon.

Contre : 2

M. Julien Borowczyk et Mme Carole Bureau-Bonnard.

Non-votant(s) : 1

M. Richard Ferrand (président de l'Assemblée nationale).

Groupe Les Républicains (105)

Contre : 8

Mme Nathalie Bassire, M. Thibault Bazin, M. Jean-Pierre Door, M. Jean-Carles Grelier, Mme Claire Guion-Firmin, M. David Lorion, M. Bernard Perrut et M. Alain Ramadier.

Groupe Mouvement démocrate (MoDem) et démocrates apparentés (56)

Pour : 4

M. Brahim Hammouche, M. Cyrille Isaac-Sibille, Mme Aude Luquet et M. Patrick Mignola.

Contre : 2

Mme Perrine Goulet et Mme Sophie Mette.

Abstention : 2

Mme Isabelle Florennes et Mme Michèle de Vaucouleurs.

Groupe Socialistes et apparentés (30)

Contre : 2

Mme Gisèle Biémouret et M. Jean-Louis Bricout.

Abstention : 2

M. Joël Aviragnet et M. Christian Hutin.

Groupe Agir ensemble (19)

Pour : 4

M. Paul Christophe, M. M'jid El Guerrab, Mme Agnès Firmin
Le Bodo et Mme Maina Sage.

Groupe UDI et indépendants (18)

Contre : 1

Mme Valérie Six.

Groupe Libertés et territoires (18)

Abstention : 1

Mme Martine Wonner.

Groupe La France insoumise (17)

Contre : 2

Mme Caroline Fiat et M. Jean-Luc Mélenchon.

Groupe de la Gauche démocrate et républicaine (16)

Non inscrits (26)

Contre : 1

Mme Emmanuelle Ménard.

Abstention : 2

Mme Delphine Bagarry et Mme Albane Gaillot.

MISES AU POINT

(Sous réserve des dispositions de l'article 68, alinéa 4, du Règlement de l'Assemblée nationale)

Mme Carole Bureau-Bonnard a fait savoir qu'elle avait voulu « voter pour ».