Commission des affaires sociales

TEXTE COMPARATIF

(Document de travail - texte ne pouvant être amendé)

Proposition de loi

contre la désertification médicale et pour la prévention

(Première lecture)

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

- en caractères gras, les dispositions introduites par la commission.

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

⁻ en caractères barrés, les dispositions supprimées par la commission ;

Articles 1er et 2

(Supprimés)

- 1. Le livre IV de la première partie du code de la santé publique est ainsi modifié :
- 2 1° L'article L. 1411-11 est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- «Un indicateur territorial de l'offre de soins évalue la densité de l'offre de soins médicaux des territoires, pondérée par leur situation démographique, médicale, économique et sociale. L'indicateur est calculé chaque année, par spécialité médicale, par l'agence régionale de santé dans les lieux qu'elle délimite de manière à couvrir l'intégralité de son ressort territorial. L'indicateur est un outil d'aide à l'élaboration des documents d'orientation de la politique de soins, notamment du projet régional de santé, et à la décision d'ouverture, de transfert ou de regroupement des cabinets de médecins libéraux.»;
- 2° L'article L. 1434-4 est ainsi modifié :
- (3) a) Au 1°, après le mot : « insuffisante », sont insérés les mots : « au regard de l'indicateur mentionné à l'article L. 1411-11 » ;
- (6) b) À la première phrase du 2°, après le mot : « élevé », sont insérés les mots : « au regard de l'indicateur mentionné à l'article L. 1411-11 ».
- ① II. 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; ».
- III. 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 l'article L. 162-5 du même code 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 au regard de l'indicateur mentionné à l'article L. 1411-11 du code de la santé publique ;

- 2° Dans les zones mentionnées au 1° du présent III, 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° 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 ;
- 3 4° Les modalités d'application du présent III sont fixées par décret en Conseil d'État.

Article 2

Le troisième alinéa de l'article L. 1434-12 du code de la santé publique est complété par une phrase ainsi rédigée : « Le cas échéant, les associations agréées d'usagers du système de santé compétentes dans le territoire d'action de la communauté professionnelle territoriale de santé participent à l'élaboration du projet de santé, dans des conditions définies par décret. »

Article 3

À l'avant-dernier alinéa de l'article L. 1111-14 du code de la santé publique, le mot : « ou » est remplacé par le mot : « et ».

Article 4

- ① I. Le chapitre IV du titre III du livre IV du code de la santé publique est ainsi modifié :
- 1° Après la première phrase du septième alinéa du III de l'article L. 1434-10, est insérée une phrase ainsi rédigée : « Il décrit les modalités du déploiement de la télémédecine mentionnée à l'article L. 6316-1, notamment en matière de médecine du travail, et de la téléprévention mentionnée à l'article L. 6316-3. » ;

Commentaire [CS1]: Amendement AS8

- 3 2° La première phrase du dernier alinéa de l'article L. 1434-12 est complétée par les mots : « et la stratégie de prévention mise en place sur le territoire ».
- 4 II. – La deuxième phrase du second alinéa de l'article L. 231-14 du code de l'éducation est complétée par les mots : «, parmi lesquelles au moins un représentant d'une association agréée d'usagers du système de santé particulièrement active en matière de prévention en santé, et au moins un représentant d'une association professionnelle particulièrement active en matière de prévention en santé ».

Article 5

Le premier alinéa de l'article L. 321-3 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée : « Cet examen peut être réalisé dans la forme prévue à l'article L. 6316-1 du code de la santé publique. »

1 I. - Le chapitre VI du titre I er du livre III de la sixième partie du code de la santé publique est complété par une section ainsi rédigée :

« Section 3 ② ③

« Téléprévention

- « Art. L. 6316-3. La téléprévention est une forme de pratique 4 médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Elle vise à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps. Elle met en rapport un patient avec un ou plusieurs professionnels de santé dans l'exercice de leurs compétences prévues au présent code.
- (5) «Les activités de téléprévention sont définies par arrêté du ministre chargé de la santé, pris après avis de la Haute Autorité de santé. Cet avis porte notamment sur les conditions de réalisation de la téléprévention permettant de garantir leur qualité et leur sécurité ainsi que sur les catégories de professionnels y participant.
- « Les conditions de mise en œuvre des activités de téléprévention sont 6 fixées par décret en Conseil d'État. »
- II. Le chapitre II du titre VI du livre Ier du code de la sécurité sociale 7 est ainsi modifié:

- 1° Le 1° du I de l'article L. 162-14-1 est complété par deux phrases ainsi rédigées : « Le cas échéant, la ou les conventions définissent les tarifs ou les modes de rémunération ainsi que les modalités de réalisation des activités de téléprévention, définies à l'article L. 6316-3 dudit code. Les activités de téléprévention prises en charge par l'assurance maladie sont effectuées par vidéotransmission ; » ;
- 2° À l'article L. 162-15-5, après le mot : « activités » sont insérés les mots : « de téléprévention et » ;
- 3° Après le 14° de l'article L. 162-16-1, il est inséré un 14° bis ainsi rédigé :
- « 14° bis Les tarifs ou les modes de rémunération ainsi que les modalités de réalisation des activités de téléprévention, définie à l'article L. 6316-3 du code de la santé publique. Les activités de téléprévention prises en charge par l'assurance maladie sont effectuées par vidéotransmission. »;
- 4° À l'article L. 162 16 1-3, après le mot : « activités », sont insérés les mots : « de téléprévention prévues au 14° bis de l'article L. 162 16 1 et ».

Commentaire [CS2]: Amendement AS9

Article 6

(Supprimé)

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° à3° de l'article 160 8 ».

Article 7

- ① I. La charge pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle aux droits mentionnés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.
- 2 II. La charge pour l'État est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle aux droits mentionnés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.