

TEXTE COMPARATIF

(Document de travail - texte ne pouvant être amendé)

Proposition de loi
visant à améliorer l'accès aux soins
par l'engagement territorial des professionnels

(Première lecture)

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

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

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

Article 1^{er}

- ① I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :
 - ② 1° L'article L. 1434-9 est ainsi modifié :
 - ③ a) Au 1°, les mots : « démocratie sanitaire » sont remplacés par le mot : « santé » ;
 - ④ b) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :
 - ⑤ « La délimitation des territoires de santé peut être redéfinie par les membres siégeant au sein des conseils territoriaux de santé compétents, en lien avec l'agence régionale de santé. » ;
 - ⑥ 2° L'article L. 1434-10 est ainsi modifié :
 - ⑦ a) Le I A est ainsi modifié :
 - ⑧ – après le mot : « responsable », il est inséré le mot : « collectivement » ;
 - ⑨ – après le mot : « optimale », sont insérés les mots : « et de l'accès aux soins » ;
- a bis) (nouveau) Le second alinéa du I est ainsi modifié :
- la première phrase est ainsi rédigée : « Le conseil territorial de santé est notamment composé du représentant de l'État dans le département, du directeur de l'agence régionale de santé, des directeurs des organismes locaux d'assurance maladie compétents sur le territoire, des députés et sénateurs élus dans le territoire concerné, de représentants des collectivités territoriales, de représentants des services départementaux de protection maternelle et infantile mentionnés à l'article L. 2112-1, du guichet unique départemental d'accompagnement à l'installation des professionnels de santé mentionné à l'article L. 1432-1, de représentants des établissements de santé et médico-sociaux, de représentants des maisons et des centres de santé, de représentants des communautés professionnelles territoriales de santé, de représentants des associations de permanence des soins, de représentants du service d'accès aux soins, de représentants des équipes de soins spécialisés, de représentants des professionnels de santé, de représentants des usagers, de représentants des aidants familiaux et, le cas échéant, d'un représentant des comités de massif concernés. » ;

Commenté [CAS1]: Amendement
[AS748](#)

– la troisième phrase est supprimée ;

Commenté [CAS2]: Amendements [AS749](#) et sous-amendements [AS762](#), [AS765](#) et [AS761](#)

b) Après le deuxième alinéa du II, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Le conseil territorial de santé élabore le projet territorial de santé et assure le suivi et l'évaluation de sa mise en œuvre, en lien avec l'agence régionale de santé. Il définit notamment les objectifs prioritaires en matière d'accès aux soins, de permanence des soins et d'équilibre territorial de l'offre de soins. » ;

Commenté [CAS3]: Amendement [AS750](#)

c) (nouveau) La seconde phrase du deuxième alinéa du III est supprimée ;

Commenté [CAS4]: Amendement [AS726](#)

⑮ 3° Après le même article L. 1434-10, il est inséré un article L. 1434-10-1 ainsi rédigé :

⑮ « Art. L. 1434-10-1. – Les professionnels de santé du territoire siégeant au sein du conseil territorial de santé s'organisent pour répondre aux objectifs prioritaires fixés à l'article L. 1434-10. Ils veillent à réduire les inégalités de densité démographique des différentes professions de santé en vue d'atteindre ces objectifs..

Commenté [CAS5]: Amendement [AS727](#)

⑰ « Si l'organisation proposée ou les ressources disponibles ne permettent pas de répondre aux besoins définis par le diagnostic territorial de santé, le directeur général de l'agence régionale de santé, après consultation du conseil territorial de santé, met en œuvre des mesures pour améliorer l'accès aux soins, en s'appuyant sur :

Commenté [CAS6]: Amendement [AS751](#)

⑱ « 1° Les établissements de santé publics ou privés, les établissements et services médico-sociaux, les centres de santé, les maisons de santé pluriprofessionnelles ou tout autre acteur du territoire pour proposer une offre de soins de premier recours ;

⑲ « 2° L'organisation de consultations avancées de médecins de premier ou de deuxième recours dans les zones mentionnées au 1° de l'article L. 1434-4 ;

⑳ « 3° La mise en place de dispositifs incitant à l'installation de professionnels de santé ou soutenant des actions d'amélioration de l'accès aux soins, en lien avec les collectivités territoriales ;

« 4° La mobilisation des dispositifs conventionnels mentionnés à l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale. » ;

Commenté [CAS7]: Amendement [AS746](#)

4° (*nouveau*) Le second alinéa de l'article L. 1441-3 est ainsi modifié :

a) À la première phrase, les mots : « démocratie sanitaire » sont remplacés par le mot : « santé » ;

b) À la seconde phrase, les mots : « démocratie sanitaire prévus au 1° de l'article L. 1434-9 et de l'autonomie » sont remplacés par les mots : « santé et de l'autonomie prévue à l'article L. 1441-2 » ;

5° (*nouveau*) Au 4° de l'article L. 1442-1, les mots : « démocratie sanitaire » sont remplacés par le mot : « santé » ;

6° (*nouveau*) Au 1° de l'article L. 1442-3, les mots : « démocratie sanitaire » sont remplacés par le mot : « santé » ;

7° (*nouveau*) À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 1442-5, les mots : « démocratie sanitaire » sont remplacés par le mot : « santé » ;

8° (*nouveau*) Au III des articles L. 1443-1, L. 1444-1 et L. 1445-1, les mots : « démocratie sanitaire » sont remplacés par le mot : « santé » ;

9° (*nouveau*) Au VI de l'article L. 1446-1, les mots : « démocratie sanitaire » sont remplacés par le mot : « santé » ;

10° (*nouveau*) À l'article L. 5511-2, les mots : « démocratie sanitaire » sont remplacés par le mot : « santé » ;

11° (*nouveau*) À la première phrase et à la fin de la seconde phrase du troisième alinéa de l'article L. 5511-3, les mots : « démocratie sanitaire » sont remplacés par le mot : « santé ».

Commenté [CAS8]: Amendement
[AS728](#)

②) II. – Les 1° et 2° du I s'appliquent à compter du premier jour du dixième mois suivant la promulgation de la présente loi.

Article 2

~~(Supprimé)~~

Commenté [CAS9]: Amendement
[AS747](#)

Article 2 bis (*nouveau*)

Commenté [CAS10]: Amendements
[AS582](#), [AS586](#) et [AS590](#)

Les professionnels de santé ayant bénéficié des aides financières à l'installation et des exonérations suivantes ne peuvent à nouveau y être éligibles qu'à l'expiration d'un délai de dix ans :

1° Les aides financières à l'installation mentionnées à l'article L. 1511-8 du code général des collectivités territoriales et à l'article L. 1435-4-2 du code de la santé publique ;

2° Les exonérations prévues à l'article 44 *quindecies* du code général des impôts.

Un décret en Conseil d'État détermine les conditions d'application du présent article.

Article 2 ter (nouveau)

Commenté [CAS11]: Amendements
[AS272](#) et [AS681](#)

Le code général de la fonction publique est ainsi modifié :

1° Au dernier alinéa de l'article L. 512-7, les mots : « , 7° et 8° » sont remplacés par les mots : « et 8° » ;

2° L'article L. 512-8 est complété par des 8° et 9° ainsi rédigés :

« 8° D'un médecin exerçant dans un cabinet libéral situé dans une zone mentionnée au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique, sous réserve qu'il ait changé de résidence professionnelle depuis moins de trois mois et participe à la mission de service public mentionnée à l'article L. 6314-1 du même code ;

« 9° D'une maison de santé mentionnée à l'article L. 6323-3 dudit code située dans une zone mentionnée au 1° de l'article L. 1434-4 du même code, sous réserve que plus de la moitié des médecins y exerçant participent à la mission de service public mentionnée à l'article L. 6314-1 du même code. » ;

3° Après le même article L. 512-8, il est inséré un article L. 512-8-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 512-8-1.* – La mise à disposition prévue aux 8° et 9° de l'article L. 512-8 est prononcée pour une durée qui ne peut excéder trois mois, renouvelable deux fois dans la limite d'une durée totale de neuf mois. »

Article 2 quater (nouveau)

Commenté [CAS12]: Amendement
[AS679](#)

L'article 138 de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Le report de la limite d'âge mentionné au premier alinéa du présent article est également applicable dans les centres de santé gérés par les collectivités territoriales ou leurs groupements mentionnés à l'article L. 6323-1-3, pour les professionnels mentionnés au 8° de l'article L. 161-22 du code de la sécurité sociale. »

Article 2 quinquies (nouveau)

Commenté [CAS13]: Amendements
[AS69](#), [AS329](#), [AS549](#) et [AS565](#)

Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'article L. 1411-11 est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« Un indicateur territorial de l'offre de soins évalue la densité de l'offre de soins médicaux et paramédicaux des territoires, pondérée par leur situation démographique, sanitaire, économique et sociale. Il prend en compte les évolutions anticipées de l'offre de soins résultant de la démographie des professions de santé. L'indicateur est élaboré et mis à jour par spécialité médicale et paramédicale annuellement, au plus tard le 31 mars de chaque année civile, par l'agence régionale de santé, en cohérence avec les territoires de santé et en lien avec les communautés professionnelles territoriales de santé. 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.

« Un décret pris après avis de la Haute Autorité de santé définit, sur la base de cet indicateur, un niveau minimal d'offre de soins à atteindre pour chaque spécialité médicale et paramédicale. » ;

2° L'article L. 1434-4 est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa, après le mot : « détermine », il est inséré le mot : « annuellement » ;

b) Le 1° est ainsi modifié :

– après le mot : « insuffisante », sont insérés les mots : « , au regard de l'indicateur mentionné à l'article L. 1411-11, » ;

– est ajoutée une phrase ainsi rédigée : « L'arrêté fixe, en temps médical, pour les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins au sens du présent 1°, l'offre de soins à pourvoir par spécialité médicale. » ;

c) Le 2° est ainsi modifié :

– après le mot : « élevé », la fin de la première phrase est ainsi rédigée : « , au regard de l'indicateur mentionné à l'article L. 1411-11 du présent code. » ;

– la seconde phrase est supprimée.

Article 2 *sexies* (nouveau)

Le 3° de l'article L. 1432-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Les mots : « à l'installation » sont supprimés ;

2° Sont ajoutées deux phrases ainsi rédigées : « Il vise à assister les professionnels de santé dans l'ensemble de leurs démarches administratives, notamment celles effectuées dans le cadre de leur installation ou de leur remplacement. Il vise également à simplifier ces démarches. »

Article 2 *septies* (nouveau)

Après le mot : « détermine », la fin du premier alinéa de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique est ainsi rédigée : « annuellement par arrêté, après concertation avec le conseil territorial de santé mentionné à l'article L. 1434-10 : ».

Article 2 *octies* (nouveau)

Le chapitre III du titre I^{er} du livre I^{er} de la quatrième partie du code de la santé publique est complété par un article L. 4113-15 ainsi rédigé :

« *Art. L. 4113-15.* – Les médecins, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes mentionnés à l'article L. 4111-1 communiquent à l'agence régionale de santé et au conseil de l'ordre dont ils relèvent leur volonté de ne plus exercer dans leur lieu d'exercice, au moins six mois avant leur départ, sauf dans les cas de force majeure prévus par décret. »

Commenté [CAS14]: Amendements [AS68](#), [AS366](#), [AS533](#), [AS548](#) et [AS564](#)

Commenté [CAS15]: Amendements [AS59](#), [AS274](#), [AS350](#), [AS398](#), [AS683](#) et [AS690](#)

Commenté [CAS16]: Amendements [AS532](#) et [AS563](#)

Article 2 nonies (nouveau)

Commenté [CAS17]: Amendement
[AS694](#)

La section 2 du chapitre V du titre II du livre I^{er} de la cinquième partie du code de la santé publique est complétée par un article L. 5125-5-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 5125-5-2.* – Toute opération de restructuration du réseau officinal réalisée au sein d'une zone caractérisée par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins, au sens du 1^o de l'article L. 1434-4, à l'initiative d'un ou de plusieurs pharmaciens ou de sociétés de pharmaciens et donnant lieu à l'indemnisation de la cessation définitive d'activité d'une ou de plusieurs officines doit faire l'objet d'un avis préalable du directeur général de l'agence régionale de santé, après consultation des organisations syndicales représentatives de la profession, au sens de l'article L. 162-33 du code de la sécurité sociale, du conseil de l'ordre des pharmaciens territorialement compétent et du conseil territorial de santé.

« La cessation définitive d'activité de l'officine ou des officines concernées est constatée dans les conditions prévues à l'article L. 5125-22 du présent code. Toutefois, la cessation définitive d'activité ne peut être constatée si les besoins en médicaments de la population ne sont plus satisfaits de manière optimale ou si elle entre en contradiction d'une autre manière avec les objectifs déterminés par le projet territorial de santé au sens de l'article L. 1434-10. »

Article 2 decies (nouveau)

Commenté [CAS18]: Amendements
[AS523](#) et [AS653](#)

Le *n* du 2^o du II de l'article L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1^o La première phrase est ainsi modifiée :

a) Au début, les mots : « L'article L. 5125-4 » sont remplacés par les mots : « Les articles L. 5125-4 et L. 5125-18 » ;

b) Les mots : « l'organisation » sont remplacés par les mots : « la création d'une antenne permettant » ;

2^o Après la même première phrase, est insérée une phrase ainsi rédigée : « Aux seules fins de facturation, l'antenne est considérée comme une officine et le pharmacien adjoint exerçant dans l'antenne bénéficie des prérogatives du pharmacien titulaire. »

Article 2 undecies (nouveau)

Commenté [CAS19]: Amendement
ASS22

I. – Par dérogation au IV de l'article 3 de l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds et sans préjudice de la prorogation prévue au même IV, pour des activités de soins et des équipements matériels lourds dont la liste est fixée par décret ou en l'absence de publication au 1^{er} juin 2023 des décrets mentionnés audit IV, la durée des autorisations de l'activité de soins ou de l'équipement matériel lourd concernés demeure celle fixée en application de l'article L. 6122-8 du code de la santé publique et les titulaires sollicitent, le cas échéant, le renouvellement de l'autorisation concernée prévu à l'article L. 6122-10 du même code.

Par dérogation aux troisième et dernier alinéas du même article L. 6122-10, les titulaires d'une autorisation d'une activité de soins ou d'un équipement matériel lourd mentionnés au premier alinéa du présent I qui auraient dû déposer une demande de renouvellement d'autorisation entre la publication de l'ordonnance et la publication du schéma régional de santé sollicitent le renouvellement de celle-ci lors de la première période mentionnée au quatrième alinéa de l'article L. 6122-9 du code de la santé publique postérieure à la publication du schéma régional de santé. Ils peuvent poursuivre leur activité jusqu'à ce qu'il soit statué sur leur demande. À défaut de dépôt d'une telle demande, l'autorisation prend fin le lendemain de la fin de ladite période ou à la date d'échéance initiale de l'autorisation.

À défaut d'injonction dans un délai de quatre mois postérieurs à compter de la fin de la période de dépôt, l'autorisation est tacitement renouvelée.

II. – Par dérogation au premier alinéa de l'article L. 6122-9 du code de la santé publique, les nouvelles demandes d'autorisations mentionnées au premier alinéa du IV de l'article 3 de l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 précitée peuvent être accordées sans avis de la commission spécialisée de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie compétente pour le secteur sanitaire sur critères d'offre, de qualité ou de sécurité des soins définis par décret en Conseil d'État.

III. – Au dernier alinéa de l'article L. 6133-7 du code de la santé publique, les mots : « dont la seule autorisation d'activité de soins dont il est titulaire est une autorisation d'activité biologique d'assistance médicale à la procréation » sont remplacés par les mots : « autorisé à pratiquer les seules activités de soins dont la liste est fixée par décret en Conseil d'État ».

IV. – L'article L. 6133-7 du code de la santé publique, dans sa rédaction antérieure à la présente loi, reste applicable jusqu'à la publication du décret en Conseil d'État mentionné au dernier alinéa de l'article L. 6133-7 du même code, dans sa rédaction résultant du III du présent article, et au plus tard jusqu'au 1^{er} juin 2023.

Article 2 duodecies (nouveau)

Commenté [CAS20]: Amendement
[AS629](#)

Dans un délai de trois mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur la suppression de la majoration du ticket modérateur à l'encontre des patients non pourvus d'un médecin traitant.

Article 3

- ① Après l'article L. 1434-12-2 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 1434-12-3 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 1434-12-3.* – Lorsque la communauté professionnelle territoriale de santé a conclu la convention mentionnée au I de l'article L. 1434-12-2, l'ensemble des professionnels de santé relevant d'une des conventions mentionnées aux articles L. 162-14-1 et L. 162-16-1 du code de la sécurité sociale et les centres de santé relevant de l'accord mentionné à l'article L. 162-32-1 du même code en deviennent membres, sauf opposition de leur part effectuée dans des conditions définies par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale. »

Commenté [CAS21]: Amendement
[AS729](#)

Article 3 bis (nouveau)

Commenté [CAS22]: Amendement
[AS619](#)

Au deuxième alinéa de l'article L. 1434-12 du code de la santé publique, après le mot : « sociaux », sont insérés les mots : « , dont des professionnels de la médecine scolaire, ».

Article 4

- ① L'article L. 6111-1-3 du code de la santé publique est ainsi modifié :
1° A (nouveau) Après la référence : « L. 6122-1 », sont insérés les mots : « ainsi que les professionnels de santé exerçant en leur sein » ;

Commenté [CAS23]: Amendement
[AS772](#)

- ② 1° Les mots : « , en tout ou partie, » sont remplacés par les mots : « ou à contribuer à » ;
- ③ 2° Après le mot : « soins », la fin est ainsi rédigée : « en établissements de santé ou au sein des autres titulaires. »

Commenté [CAS24]: Amendement
[AS772](#)

Article 5

- ① L'article L. 632-6 du code de l'éducation est ainsi modifié :
- ② 1° Le premier alinéa est ainsi rédigé :
- ③ « Chaque année, un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale détermine le nombre d'étudiants admis à poursuivre des études de santé à l'issue de la deuxième année du premier cycle des études de médecine, d'odontologie, de maïeutique et de pharmacie ou ultérieurement au cours de ces études et, de façon distincte, le nombre de praticiens à diplôme étranger hors Union européenne autorisés à poursuivre un parcours de consolidation des compétences en médecine ou en odontologie soit dans le cadre du IV de l'article 83 de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007, soit au titre de l'article L. 4111-2 du code de la santé publique, qui peuvent signer un contrat d'engagement de service public avec une autorité administrative désignée par arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de l'enseignement supérieur. » ;
- ④ 2° À la première phrase du troisième alinéa, à la troisième phrase du cinquième alinéa et aux sixième et avant-dernier alinéas, les mots : « le Centre national de gestion » sont remplacés par les mots : « l'autorité administrative désignée en application du premier alinéa ».

Commenté [CAS25]: Amendement
[AS733](#)

Commenté [CAS26]: Amendement
[AS731](#)

Commenté [CAS27]: Amendement
[AS733](#)

Commenté [CAS28]: Amendement
[AS732](#)

Article 5 bis (nouveau)

Commenté [CAS29]: Amendements
[AS72](#), [AS183](#), [AS334](#) (Rect.), [AS536](#),
[AS552](#) et [AS705](#) (Rect.)

À la troisième phrase du deuxième alinéa du I de l'article L. 631-1 du code de l'éducation, les mots : « capacités de formation et des besoins de santé du territoire, » sont remplacés par les mots : « besoins de santé du territoire, puis des capacités de formation ».

Article 6

- ① Le code de la santé publique est ainsi modifié :

② 1° À la seconde phrase du I de l'article L. 6132-1, les mots : « n'est pas » sont remplacés par les mots : « peut être » ;

Commenté [CAS30]: Amendement
[AS721](#)

③ 2° L'article L. 6143-1 est ainsi modifié :

④ a) Après le 8°, sont insérés des 9° et 10° ainsi rédigés :

⑤ « 9° Le bilan des actions mises en œuvre par l'établissement pour améliorer l'accès aux soins et la gradation des soins, en lien avec la politique du groupement hospitalier de territoire ;

« 10° (*nouveau*) Le plan pluriannuel d'investissement. » ;

a bis (*nouveau*) Après le dixième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« - l'état des prévisions de recettes et de dépenses ainsi que le programme d'investissement ; »

a ter (*nouveau*) Après le quatorzième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Le conseil de surveillance est informé une fois par an des actions universitaires, d'enseignement et de recherche menées par le centre hospitalier universitaire de sa subdivision. » ;

Commenté [CAS31]: Amendement
[AS758](#)

⑥ b) Après le quinzième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

⑦ « Au moins une fois par an, le directeur général de l'agence régionale de santé présente au conseil de surveillance ses observations sur l'état de santé de la population et l'offre de soins du territoire. » ;

Commenté [CAS32]: Amendement
[AS722](#)

⑧ c) Le dernier alinéa est ainsi modifié :

- la première phrase est supprimée ;

- au début de la seconde phrase, le mot : « Il » est remplacé par les mots : « Le conseil de surveillance » ;

Commenté [CAS33]: Amendement
[AS723](#)

3° L'article L. 6143-7 est ainsi modifié :

a) Le 4° est complété par les mots : « et le soumet à l'approbation du conseil de surveillance » ;

b) Après la référence : « L. 6145-1 », la fin du 5° est ainsi rédigé : « , après avis du conseil de surveillance » ;

c) Après le 5°, il est inséré un 5° *bis* ainsi rédigé :

« 5° *bis* Fixe le plan global de financement pluriannuel ; ».

Article 6 bis (nouveau)

Commenté [CAS34]: Amendement
[AS454](#)

Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Après le II de l'article L. 6132-3, il est inséré un II *bis* ainsi rédigé :

« II *bis*. – Lorsque le poste de directeur d'un établissement partie à un groupement hospitalier de territoire est laissé vacant, cet établissement est placé en direction commune avec l'établissement support du groupement hospitalier de territoire. » ;

2° L'article L. 6132-7 est complété par un 10° ainsi rédigé :

« 10° Les modalités de mise en place de la direction commune prévue au II *bis* de l'article L. 6132-3 et les conditions dans lesquelles le directeur général de l'agence régionale de santé peut s'opposer à cette direction commune. »

Article 6 ter (nouveau)

Commenté [CAS35]: Amendement
[AS516](#)

Sont validées les nominations des trente-neuf candidats admis au concours externe ouvert au titre de l'année 2019 pour le recrutement des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

Article 7

① I. – La section 5 *bis* du chapitre III du titre I^{er} du livre III du code de l'action sociale et des familles est complétée par un article L. 313-23-4 ainsi rédigé :

② « Art. L. 313-23-4. – Les établissements et services relevant des 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 ne peuvent avoir recours, dans le cadre des contrats de mise à disposition qu'ils concluent avec des entreprises de travail temporaire, à des médecins, des infirmiers, des aides-soignants ou des accompagnants éducatifs et sociaux qu'à la condition que ceux-ci aient exercé leur activité dans un cadre autre qu'un contrat de mission conclu avec une de ces entreprises de travail temporaire pendant une durée minimale appréciée dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État.

Commenté [CAS36]: Amendement
[AS724](#)

③ « Les entreprises de travail temporaires mentionnées au premier alinéa du présent article vérifient le respect de la condition fixée au même premier alinéa et en attestent auprès des établissements et services médico-sociaux au plus tard lors de la signature du contrat de mise à disposition. Les modalités d'application du présent alinéa sont déterminées par décret en Conseil d'État.

Commenté [CAS37]: Amendement
[AS725](#)

④ « Ce décret prévoit les sanctions applicables en cas de manquement constaté à l'interdiction prévue au présent article. »

⑤ II. – Le chapitre V du titre I^{er} du livre I^{er} de la sixième partie du code de la santé publique est ainsi rétabli :

⑥ « CHAPITRE V

⑦ « *Mise à disposition temporaire de professionnels de santé
auprès des établissements de santé*

⑧ « Art. L. 6115-1. – Les établissements de santé et les laboratoires de biologie médicale ne peuvent avoir recours, dans le cadre des contrats de mise à disposition qu'ils concluent avec des entreprises de travail temporaire, à des médecins, des chirurgiens-dentistes, des pharmaciens, des sages-femmes ou des professionnels de santé relevant du livre III de la quatrième partie qu'à la condition que ceux-ci aient exercé leur activité dans un cadre autre qu'un contrat de mission conclu avec une de ces entreprises de travail temporaire pendant une durée minimale appréciée dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État.

Commenté [CAS38]: Amendement
[AS724](#)

⑨ « Les entreprises de travail temporaires mentionnées au premier alinéa vérifient le respect de la condition fixée au même premier alinéa et en attestent auprès des établissements de santé et des laboratoires de biologie médicale au plus tard lors de la signature du contrat de mise à disposition. Les modalités d'application du présent alinéa sont déterminées par décret en Conseil d'État.

Commenté [CAS39]: Amendement
[AS725](#)

⑩ « Ce décret prévoit les sanctions applicables en cas de manquement constaté à l'interdiction prévue au présent article. »

⑪ III. – Les I et II du présent article s'appliquent aux contrats de mise à disposition conclus en application de l'article L. 1251-42 du code du travail à compter du premier jour du quatrième mois suivant la promulgation de la présente loi.

Article 8

L'article L. 6161-3 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Le premier alinéa est ainsi modifié :

a) (*Supprimé*)

b) À la deuxième phrase, après le mot : « santé », sont insérés les mots : « ainsi qu'aux juridictions financières et aux services d'inspection et de contrôle dans le cadre de leurs contrôles, » ;

c) La dernière phrase est complétée par les mots : « ainsi qu'aux juridictions financières et aux services d'inspection et de contrôle désignés par décret, dans le cadre d'un contrôle de gestion et des comptes qu'ils peuvent exercer sur ces établissements » ;

2° (*nouveau*) Après le même premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Le premier alinéa est applicable, dans les mêmes conditions, à tout organisme, toute société ou tout groupe disposant d'un pouvoir prépondérant de décision ou de gestion dans un établissement de santé privé ou d'un pouvoir de contrôle de celui-ci, au sens de l'article L. 233-3 du code de commerce, ainsi qu'aux structures satellites qui entretiennent des liens juridiques et financiers avec cet établissement, notamment les sociétés civiles immobilières. »

Commenté [CAS40]: Amendement
[AS737](#)

Article 9

① Le code de la santé publique est ainsi modifié :

② 1° Après l'article L. 4111-2, il est inséré un article L. 4111-2-1 ainsi rédigé :

③ « *Art. L. 4111-2-1.* – Par dérogation à l'article L. 4111-1, l'autorité compétente peut, après avis d'une commission comprenant notamment des professionnels de santé, dont des représentants de l'ordre compétent, délivrer une attestation permettant un exercice provisoire, pour la profession de médecin dans la spécialité correspondant à la demande d'autorisation, pour la profession de chirurgien-dentiste le cas échéant dans la spécialité correspondant à la demande d'autorisation et pour la profession de sage-femme, dans un établissement public ou un établissement privé à but non lucratif de santé, social ou médico-social, à des ressortissants d'un État

Commenté [CAS41]: Amendement
[AS735](#)

non membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen, titulaires d'un titre de formation délivré par un tel État et permettant l'exercice de l'une des professions mentionnées au même article L. 4111-1 dans cet État, qui exercent cette profession, qui établissent leur expérience professionnelle par tout moyen et qui disposent d'un niveau de connaissance de la langue française suffisant pour exercer leur activité en France. Ces professionnels s'engagent également à passer les épreuves de vérification des connaissances mentionnées à l'article L. 4111-2.

Commenté [CAS42]: Amendement
[AS736](#)

Commenté [CAS43]: Amendement
[AS737](#)

Commenté [CAS44]: Amendement
[AS738](#)

④ « La durée de validité de cette attestation, renouvelable une fois, ne peut excéder treize mois. »

Commenté [CAS45]: Amendement
[AS739](#)

⑤ « Un décret en Conseil d'État définit les conditions d'application du présent article » ;

⑥ 2° Après l'article L. 4221-12, il est inséré un article L. 4221-12-1 ainsi rédigé :

⑦ « *Art. L. 4221-12-1.* – Par dérogation à l'article L. 4221-1, l'autorité compétente peut, après avis d'une commission comprenant notamment des professionnels de santé, dont des représentants de l'ordre compétent, délivrer une attestation permettant un exercice provisoire, pour la profession de pharmacien dans la spécialité correspondant à la demande d'autorisation, dans un établissement public ou un établissement privé à but non lucratif de santé, social ou médico-social, à des ressortissants d'un État non membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen, titulaires d'un titre de formation délivré par un tel État et permettant l'exercice de la profession mentionnée au même article L. 4221-1 dans cet État, qui exercent cette profession, qui établissent leur expérience professionnelle par tout moyen et qui disposent d'un niveau de connaissance de la langue française suffisant pour exercer leur activité en France. Ces professionnels s'engagent également à passer les épreuves de vérification des connaissances mentionnées à l'article L. 4221-12.

Commenté [CAS46]: Amendement
[AS740](#)

Commenté [CAS47]: Amendement
[AS741](#)

Commenté [CAS48]: Amendement
[AS742](#)

⑧ « La durée de validité de cette attestation, renouvelable une fois, ne peut excéder treize mois. »

Commenté [CAS49]: Amendement
[AS743](#)

⑨ « Un décret en Conseil d'État définit les conditions d'application du présent article. »

Article 10

- ① La sous-section 2 de la section 3 du chapitre I^{er} du titre II du livre IV du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile est complétée par un article L. 421-13-1 ainsi rédigé :
- ② « Art. L. 421-13-1. – L'étranger qui occupe, dans un établissement public ou privé à but non lucratif de santé, social ou médico-social, un emploi pour une durée égale ou supérieure à un an au titre d'une des professions mentionnées aux articles L. 4111-1 et L. 4221-1 du code de la santé publique, qui est titulaire de l'attestation prévue aux articles L. 4111-2-1 et L. 4221-12-1 du code de la santé publique et dont la rémunération est supérieure à un seuil fixé par décret en Conseil d'État se voit délivrer une carte de séjour pluriannuelle portant la mention "passport talent-professions médicales et de la pharmacie" d'une durée maximale de treize mois.
- ③ « L'étranger qui bénéficie d'une décision d'affectation, d'une attestation permettant un exercice temporaire ou d'une autorisation d'exercer mentionnées aux articles L. 4111-2 et L. 4221-12 du même code, qui occupe un emploi au titre des professions mentionnées aux articles L. 4111-1 et L. 4221-12-1 dudit code et dont la rémunération est supérieure au seuil prévu au premier alinéa du présent article se voit délivrer une carte pluriannuelle portant la mention "passport talent-professions médicales et de la pharmacie" d'une durée maximale de quatre ans.
- ④ « Les cartes mentionnées aux deux premiers alinéas permettent l'exercice de l'activité professionnelle ayant justifié leur délivrance. »

Article 10 bis (nouveau)

I. – Le I de l'article L. 4111-2 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa, les mots : « le directeur général du Centre national de gestion » sont remplacés par les mots : « l'autorité compétente désignée par décret en Conseil d'État » et, après le mot : « commission », il est inséré le mot : « nationale » ;

2° Le deuxième alinéa est ainsi modifié :

a) La deuxième phrase est supprimée ;

Commenté [CAS50]: Amendement
[AS778](#)

Commenté [CAS51]: Amendement
[AS778](#)

Commenté [CAS52]: Amendement
[AS777](#)

Commenté [CAS53]: Amendement
[AS776](#)

Commenté [CAS54]: Amendement
[AS775](#)

Commenté [CAS55]: Amendement
[AS744](#)

Commenté [CAS56]: Amendement
[AS745](#)

Commenté [CAS57]: Amendement
[AS734](#)

Commenté [CAS58]: Amendement
[AS780](#)

b) Après le mot : « par », la fin de la dernière phrase est ainsi rédigée : « voie réglementaire. » ;

3° Le quatrième alinéa est supprimé ;

4° Le sixième alinéa est ainsi modifié :

a) À la première phrase, les mots : « de deux ans » sont supprimés ;

b) L'avant-dernière phrase est remplacée par trois phrases ainsi rédigées : « À l'issue d'un stage d'évaluation, dont la durée est déterminée par voie réglementaire, une commission régionale comprenant des professionnels de santé décide de la réalisation d'un stage complémentaire et émet un avis sur l'aptitude du lauréat candidat à exercer. La commission mentionnée au premier alinéa peut décider la réalisation d'un stage complémentaire. La décision d'autoriser individuellement les lauréats candidats intervient dans un délai fixé par voie réglementaire après la proclamation des résultats des épreuves mentionnées au deuxième alinéa. » ;

5° Le septième alinéa est ainsi modifié :

a) À la première phrase, les mots : « d'une année » et, à la fin, les mots : « , dans les lieux de stage agréés et auprès d'un praticien agréé maître de stage » sont supprimés ;

b) Après le mot : « alinéa », la fin de la troisième phrase est supprimée ;

c) Après la même troisième phrase, sont insérées deux phrases ainsi rédigées : « À l'issue d'un stage d'évaluation, dont la durée est déterminée par voie réglementaire, la commission mentionnée au premier alinéa émet un avis sur la poursuite ou non du parcours de consolidation des compétences et peut décider de la réalisation d'un stage complémentaire. La décision d'autoriser individuellement les lauréats candidats intervient dans un délai fixé par voie réglementaire après la proclamation des résultats des épreuves mentionnées au deuxième alinéa. » ;

6° L'avant-dernier alinéa est ainsi modifié :

a) À la première phrase, les mots : « d'une année » sont remplacés par les mots : « , le cas échéant dans leur spécialité » et, à la fin, les mots : « , dans un établissement de santé » sont supprimés ;

b) Après le mot : « fixé », la fin de la troisième phrase est ainsi rédigée : « en application du deuxième alinéa. » ;

c) Après la même troisième phrase, sont insérées deux phrases ainsi rédigées : « À l'issue d'un stage d'évaluation, dont la durée est déterminée par voie réglementaire, la commission mentionnée au premier alinéa émet un avis sur la poursuite ou non du parcours de consolidation des compétences et peut décider la réalisation d'un stage complémentaire. La décision d'autoriser individuellement les lauréats candidats intervient dans un délai fixé par voie réglementaire après la proclamation des résultats des épreuves mentionnées au deuxième alinéa. » ;

II. – L'article L. 4221-12 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa, les mots : « le directeur général du Centre national de gestion peut, après avis d'une commission, composée notamment de professionnels de santé » sont remplacés par les mots : « l'autorité compétente désignée par décret en Conseil d'État peut, après avis d'une commission nationale comprenant notamment des délégués des conseils nationaux des ordres et des organisations nationales des professions intéressées, choisis par ces organismes » ;

2° Après le mot : « épreuves », la fin de la dernière phrase du deuxième alinéa est ainsi rédigée : « pour chaque profession et, le cas échéant, pour chaque spécialité est fixé par voie réglementaire. » ;

3° Le cinquième alinéa est supprimé ;

4° L'avant-dernier alinéa est ainsi modifié :

a) À la première phrase, les mots : « de deux ans » sont supprimés ;

b) Après le mot : « santé », la fin de la troisième phrase est ainsi rédigée : « comprenant un nombre de postes égal à celui fixé en application du deuxième alinéa. » ;

c) Après la même troisième phrase, sont insérées deux phrases ainsi rédigées : « À l'issue d'un stage d'évaluation, dont la durée est déterminée par voie réglementaire, la commission mentionnée au premier alinéa émet un avis sur la poursuite ou non du parcours de consolidation des compétences et peut décider la réalisation d'un stage complémentaire. La décision d'autoriser individuellement les lauréats candidats intervient dans un délai fixé par voie réglementaire après la proclamation des résultats des épreuves mentionnées au deuxième alinéa. »

Article 11

- ① I. – La charge pour l'État est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.
- ② II. – La charge pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration de l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.