

N° 15

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2019-2020

Enregistré à la Présidence du Sénat le 3 octobre 2019

PROPOSITION DE LOI

*relative à la **prévention et à la prise en charge du virus de l'immunodéficience humaine et des infections sexuellement transmissibles,***

PRÉSENTÉE

Par M. Alain MILON, Mme Corinne IMBERT, MM. Serge BABARY, Jérôme BASCHER, Arnaud BAZIN, Bruno BELIN, Mmes Martine BERTHET, Anne-Marie BERTRAND, Annick BILLON, Christine BONFANTI-DOSSAT, MM. François BONHOMME, Bernard BONNE, Mme Pascale BORIES, MM. Gilbert BOUCHET, Max BRISSON, Mme Marie-Thérèse BRUGUIÈRE, MM. François-Noël BUFFET, Olivier CADIC, Michel CANEVET, Jean-Noël CARDOUX, Patrick CHAIZE, Mme Marie-Christine CHAUVIN, M. Pierre CUYPERS, Mme Laure DARCOS, MM. Mathieu DARNAUD, Gérard DÉRIOT, Mmes Catherine DEROCHE, Jacky DEROMEDI, Chantal DESEYNE, MM. Yves DÉTRAIGNE, Alain DUFAUT, Mmes Catherine DUMAS, Nicole DURANTON, Jacqueline EUSTACHE-BRINIO, Françoise FÉRAT, MM. Michel FORISSIER, Bernard FOURNIER, Jacques GENEST, Mmes Frédérique GERBAUD, Colette GIUDICELLI, Nathalie GOULET, MM. Jean-Pierre GRAND, Daniel GREMILLET, Mmes Pascale GRUNY, Jocelyne GUIDEZ, MM. Loïc HERVÉ, Alain HOUPERT, Jean-Raymond HUGONET, Jean-Marie JANSSENS, Alain JOYANDET, Roger KAROUTCHI, Guy-Dominique KENNEL, Claude KERN, Marc LAMÉNIE, Mmes Élisabeth LAMURE, Christine LANFRANCHI DORGAL, Florence LASSARADE, M. Daniel LAURENT, Mme Christine LAVARDE, MM. Antoine LEFÈVRE, Jean-Pierre LELEUX, Mme Brigitte LHERBIER, MM. Jean-François LONGEOT, Michel MAGRAS, Mme Viviane MALET, MM. Didier MANDELLI, Pierre MÉDEVIELLE, Mmes Marie MERCIER, Patricia MORHET-RICHAUD, Catherine MORIN-DESAILLY, MM. Jean-Marie MORISSET, Philippe MOUILLER, Mme Sylviane NOËL, MM. Olivier PACCAUD, Philippe PAUL, Cyril PELLEVAT, Cédric PERRIN, Stéphane PIEDNOIR, Mmes Sophie PRIMAS, Sonia de LA PROVÔTÉ, Frédérique PUISSAT, Isabelle RAIMOND-PAVERO, M. Michel RAISON, Mme Françoise RAMOND, M. Jean-François RAPIN, Mmes Évelyne RENAUD-GARABEDIAN, Marie-Pierre RICHER, MM. Hugues SAURY, René-Paul SAVARY, Michel SAVIN, Vincent SEGOUIN, Mme Esther SITTLER, M. Jean SOL, Mme Catherine TROENDLÉ, MM. Jean-Marie VANLERENBERGHE, Michel VASPART, Mme Sylvie VERMEILLET et M. Jean Pierre VOGEL,

Sénateurs

(Envoyée à la commission des affaires sociales, sous réserve de la constitution éventuelle d'une commission spéciale dans les conditions prévues par le Règlement.)

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames, Messieurs,

En 2016, près de 31 500 personnes vivant avec le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ne faisaient pas l'objet d'une prise en charge, soit parce qu'elles ignoraient leur séropositivité, soit parce qu'elles n'avaient pas accès aux traitements permettant de contrôler leur charge virale ou se trouvaient éloignées des structures les dispensant. Cette « épidémie cachée », identifiée par la Cour des comptes dans son enquête réalisée à la demande de la commission des affaires sociales du Sénat sur la prévention et la prise en charge du VIH et publiée en juillet 2019, est responsable de plus de 60 % des nouvelles contaminations au VIH dans notre pays.

Dans ces conditions, le nombre de nouvelles séropositivités découvertes tous les ans ne fléchit pas en France. Avec un taux de nouvelles découvertes de 7,8 pour 100 000 habitants en 2017, notre pays reste au-dessus du taux moyen constaté dans l'Union européenne. Dans le même temps, les dernières données épidémiologiques publiées par Santé publique France révèlent un relâchement de la prévention chez les jeunes et la persistance de fortes vulnérabilités à l'exposition aux infections sexuellement transmissibles (IST) chez les populations les plus à risque.

Dans ce contexte, la commission des affaires sociales du Sénat a formulé, sur le rapport de Mme Corinne Imbert intitulé « *S'engager pour un avenir sans Sida* »¹, 16 propositions en faveur d'une politique de prévention résolument décomplexée et d'une amélioration de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH. La présente proposition de loi a pour objectif de traduire, sur le plan législatif, une partie de ces propositions.

Les dispositions du **chapitre I^{er}** ambitionnent de maximiser l'accès du plus grand nombre aux outils de dépistage, aux moyens de prévention et aux traitements préventifs de l'infection au VIH.

¹ Rapport d'information de Mme Corinne IMBERT, fait au nom de la commission des affaires sociales, n° 624 (2018-2019) – 3 juillet 2019.

L'**article premier** crée ainsi un « *pass* santé sexuelle » au profit de toute personne âgée de moins de 25 ans lui permettant de disposer d'un accès gratuit aux préservatifs comme à tous les outils de dépistage et aux traitements préventifs, que ceux-ci soient dispensés dans des laboratoires de biologie médicale, en officine pharmaceutique ou encore dans les centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD) mais aussi dans les services de santé scolaire du second degré et dans les services de santé universitaires. Dans des conditions fixées par voie réglementaire, ce « *pass* » pourra également être attribué aux populations présentant un risque particulier d'exposition aux IST qui en feraient la demande, notamment aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ou aux migrants.

L'**article 2** assouplit les conditions de délivrance des autotests détectant le VIH, en prévoyant leur mise à disposition gratuite dans certaines structures, notamment celles susceptibles d'accueillir des populations jeunes. L'**article 3** prévoit la possibilité d'une expérimentation de la vente libre des autotests, sans entretien préalable, au sein des officines pharmaceutiques afin de faciliter leur recours par les populations à risque. L'**article 4** généralise à l'ensemble du territoire la possibilité d'effectuer en laboratoire de biologie médicale un test de dépistage d'IST sans ordonnance.

L'**article 5** tend à favoriser la sensibilisation de l'ensemble de la population au dépistage d'IST de façon périodique tout au long de la vie, par le biais d'alertes au travers de l'espace numérique de santé et du dossier médical partagé de chaque assuré. L'**article 6** assouplit, pour sa part, les conditions de délivrance des traitements préventifs de l'infection au VIH, qu'il s'agisse d'une prophylaxie de pré-exposition (PrEP) ou d'un traitement de post-exposition (TPE). Afin de tenir compte des inégalités d'accès aux services hospitaliers d'urgence, les premières prises du TPE pourront ainsi être prescrites par un médecin de ville ou délivrées par un pharmacien sans ordonnance, sous réserve de l'information du patient sur le protocole à suivre pour la poursuite efficace du traitement. Compte tenu de la saturation des capacités d'accueil des CeGIDD et des hésitations de certaines personnes à se rendre à une consultation dans ces structures, la première prescription d'une PrEP pourra intervenir à l'occasion d'une téléconsultation sans restriction d'accès. Sous réserve de l'autorisation de l'agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé de leur délivrance aux mineurs, les traitements préventifs de l'infection au VIH pourront être prescrits dans les services de santé scolaire du second degré et dans les services de santé universitaires.

Par analogie avec l'élargissement des points d'accès aux autotests, l'**article 7** étend la pratique des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) à d'autres structures, notamment les officines pharmaceutiques, les services de santé scolaire du second degré et universitaires ou encore les unités sanitaires des établissements pénitentiaires. L'**article 8** vise à mettre en œuvre une recommandation de la Cour des comptes relative à l'autorisation des infirmiers scolaires et universitaires à proposer ou à administrer un test de dépistage du VIH par TROD ou autotest.

Le **chapitre II** comprend trois articles relatifs à la gouvernance nationale et territoriale de la politique de lutte contre le VIH et les autres IST. L'**article 9** étend les missions du Conseil national du Sida et des hépatites virales à l'ensemble des IST, dans le prolongement des recommandations de la Cour des comptes, et supprime la présence en son sein de parlementaires. Afin de renforcer la légitimité des recommandations et avis du conseil, celui-ci est désormais constitué en commission spécialisée de la Haute Autorité de santé qui sera notamment chargée de valider la méthodologie de travail du conseil, tout en préservant son autonomie. Au niveau territorial, l'**article 10** prévoit l'intégration au schéma régional de santé, composante du projet régional de santé, d'un programme relatif à la prévention du VIH et des IST. Ce programme sera élaboré en concertation avec les CeGIDD et les comités de coordination de la lutte contre l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine concernés. Enfin, l'**article 11** modifie une disposition du code de l'éducation afin de confier aux services de santé universitaires le soin de mettre en œuvre auprès de la population étudiante les objectifs inscrits au programme régional relatif à la prévention du VIH et des IST nouvellement créé.

Le **chapitre III** entend mettre en œuvre deux propositions du groupe d'experts du Conseil national du Sida et des hépatites virales dans son rapport d'avril 2018 sur la prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH². L'**article 12** généralise ainsi à l'ensemble du territoire la possibilité pour des infirmiers dits « de coordination » d'assurer la continuité de la prise en charge entre l'hôpital et la ville, dans le cadre d'un protocole de coopération entre l'agence régionale de santé et des établissements de santé volontaires. L'**article 13** prévoit la mise en place d'un programme d'éducation thérapeutique spécifique au bénéfice des personnes vivant avec le VIH, afin de les sensibiliser à la prévention

² *Prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH – Suivi de l'adulte vivant avec le VIH et organisation des soins*, recommandations du groupe d'experts sous la direction du professeur Philippe Morlat et sous l'égide du Conseil national du Sida et des hépatites virales et de l'agence nationale de recherche sur le Sida et les hépatites virales, avril 2018.

d'autres IST, d'accompagner certains patients en matière d'addictologie ou encore de prévenir les principales comorbidités.

L'**article 14** vise à gager les éventuelles pertes de recettes et charges découlant de la présente proposition de loi.

Tel est l'objet de la proposition de loi que nous vous demandons d'adopter.

Proposition de loi relative à la prévention et à la prise en charge du virus de l'immunodéficience humaine et des infections sexuellement transmissibles

CHAPITRE I^{ER}

Maximiser l'accès du plus grand nombre aux outils de dépistage et aux traitements préventifs des infections sexuellement transmissibles

Article 1^{er}

- ① L'article L. 3121-2-1 du code de la santé publique est ainsi rétabli :
- ② « *Art. L. 3121-2-1. – I. –* Il est attribué à toute personne âgée de moins de vingt-cinq ans ainsi qu'à toute personne présentant un risque particulier d'exposition à une infection sexuellement transmissible, qui en font la demande, une carte nominative leur ouvrant droit à un accès gratuit, sans avance de frais, à tous les modes de dépistage et traitements préventifs d'une infection sexuellement transmissible ainsi qu'aux préservatifs dispensés dans :
- ③ « 1° Les officines pharmaceutiques et les pharmacies à usage intérieur d'établissements de santé ;
- ④ « 2° Les laboratoires de biologie médicale ;
- ⑤ « 3° Les centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic habilités en application de l'article L. 3121-2 ;
- ⑥ « 4° Les organismes de prévention sanitaire habilités, dans des conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la santé, à réaliser des tests rapides d'orientation diagnostique détectant l'infection aux virus de l'immunodéficience humaine ;
- ⑦ « 5° Les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie, les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogue et les appartements de coordination thérapeutique mentionnés au 9° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- ⑧ « 6° Les services hospitaliers, publics et privés, habilités à prendre en charge des patients dans le cadre d'un parcours de soins en santé sexuelle ;
- ⑨ « 7° Les services de santé scolaire du second degré et les services universitaires et interuniversitaires de médecine préventive et de promotion de la santé.

- ⑩ « II. – La prise en charge par les organismes d'assurance maladie des actes, prestations et produits de santé dispensés aux mineurs titulaires de la carte mentionnée au I du présent article est protégée par le secret. À ce titre, les actes, prestations et produits de santé ainsi que les dépenses de prise en charge correspondantes ne figurent pas, si l'intéressé en fait la demande, dans son dossier médical partagé, dans son espace numérique de santé, dans son dossier pharmaceutique ou dans la liste des remboursements le concernant accessibles à son représentant légal.
- ⑪ « Ce secret est également protégé, dans les mêmes conditions, pour l'ayant droit majeur qui le demande.
- ⑫ « III. – Les modalités de délivrance de la carte mentionnée au I, notamment les organismes habilités à la délivrer et les conditions dans lesquelles elle peut être attribuée à une personne âgée de plus de vingt-cinq ans, sont précisées par un décret en Conseil d'État, pris après avis de la Haute Autorité de santé. »

Article 2

- ① L'article L. 3121-2-2 du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° Au premier alinéa, après le mot : « délivrés », sont insérés les mots : « , à titre gratuit, » ;
- ③ 2° Après le 3°, il est inséré un 4° ainsi rédigé :
- ④ « 4° Les services de santé scolaire du second degré et les services universitaires et interuniversitaires de médecine préventive et de promotion de la santé. » ;

Article 3

- ① I. – L'État peut autoriser, pour une durée de trois ans dans trois régions, dont au moins une région d'outre-mer, à titre expérimental, la vente sans entretien préalable en officine pharmaceutique et la mise à disposition gratuite sans entretien préalable dans des structures habilitées des dispositifs médicaux de diagnostic *in vitro* destinés à réaliser des autotests de détection de maladies infectieuses transmissibles mis sur le marché conformément au titre II du livre II de la cinquième partie du code de la santé publique et à la directive 98/79/CE du Parlement européen et du Conseil du 27 octobre 1998 relative aux dispositifs médicaux de diagnostic *in vitro*.

- ② Dans le cadre de cette expérimentation, les autotests détectant l'infection au virus de l'immunodéficience humaine vendus sans entretien préalable en officine pharmaceutique ou mis à disposition dans des structures habilitées sont accompagnés d'une notice d'utilisation informant l'utilisateur des conditions de réalisation du test et de ses conséquences ainsi que des modalités de son accompagnement en fonction du résultat. Le contenu de cette notice est défini par arrêté du ministre chargé de la santé, pris après avis de la Haute Autorité de santé et du Conseil national du syndrome d'immunodéficience acquise, des hépatites virales chroniques et des infections sexuellement transmissibles.
- ③ II. – Un rapport d'évaluation est réalisé au terme de l'expérimentation et fait l'objet d'une transmission sans délai au Parlement par le Gouvernement.

Article 4

- ① Après l'article L. 3121-2-2 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 3121-2-3 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 3121-2-3.* – Les dépistages d'infections sexuellement transmissibles sont accessibles gratuitement, sans avance de frais, dans les laboratoires de biologie médicale habilités à cet effet, à toute personne qui en fait la demande, qu'elle dispose ou pas d'un identifiant national de santé.
- ③ « Les conditions d'application du présent article sont fixées par décret, pris après avis de la Haute Autorité de santé. »

Article 5

- ① Après l'article L. 3121-2-2 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 3121-2-4 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 3121-2-4.* – Tout titulaire d'un dossier médical partagé ou d'un espace numérique de santé, âgé de plus de quinze ans, est informé périodiquement, par l'intermédiaire de son dossier ou de son espace, de la possibilité de procéder à un dépistage gratuit d'infections sexuellement transmissibles, sans avance de frais, dans les structures mentionnées aux 1° à 6° de l'article L. 3121-2-1. Il est également informé de son droit de bénéficier, préalablement à ce dépistage, d'une consultation de santé sexuelle auprès de son médecin traitant ou au sein d'une des structures mentionnées aux 3° à 7° du même article L. 3121-2-1.

- ③ « La périodicité des alertes de dépistage d'infections sexuellement transmissibles mises en œuvre par le biais du dossier médical partagé ou de l'espace numérique de santé ainsi que les modalités de prise en charge de la consultation de santé sexuelle prévue au premier alinéa du présent article sont arrêtées par le ministre chargé de la santé. »

Article 6

- ① Après l'article L. 3121-2-2 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 3121-2-5 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 3121-2-5. – I. –* Lorsqu'une situation d'urgence justifie la prise d'un traitement indiqué dans la prévention de l'infection au virus de l'immunodéficience humaine, les premières prises de ce traitement peuvent être prescrites par un médecin de ville ou peuvent être délivrées sans ordonnance par un pharmacien, après information du patient sur le protocole à suivre pour la poursuite efficace du traitement.
- ③ « Par dérogation à l'article L. 1111-5, la personne mineure, qui s'oppose à la consultation du ou des titulaires de l'autorité parentale préalablement à la mise en œuvre du traitement prévu au premier alinéa du présent I, est dispensée de se faire accompagner d'une personne majeure.
- ④ « II. – Sous réserve de la réalisation préalable des examens nécessaires, la prescription d'un traitement indiqué dans la prévention de l'infection au virus de l'immunodéficience humaine peut intervenir à l'occasion d'une téléconsultation assurée par un médecin, sans nécessité pour le patient d'avoir été préalablement orienté par son médecin traitant ni d'avoir déjà consulté en présentiel le médecin téléconsultant.
- ⑤ « III. – Sous réserve d'une autorisation par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé de l'extension de leur délivrance aux personnes mineures, les traitements indiqués dans la prévention de l'infection au virus de l'immunodéficience humaine peuvent être prescrits par un médecin dans les services de santé scolaire du second degré et les services universitaires et interuniversitaires de médecine préventive et de promotion de la santé.
- ⑥ « IV. – Les modalités d'application des I à III du présent article sont précisées par décret, pris après avis de la Haute Autorité de santé et de l'Agence nationale de la sécurité du médicament et des produits de santé. »

Article 7

- ① L'article L. 6211-3 du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° Au début, est ajoutée la mention : « I. – » ;
- ③ 2° Il est ajouté un II ainsi rédigé :
- ④ « II. – Les tests rapides d'orientation diagnostique détectant l'infection au virus de l'immunodéficience humaine peuvent être pratiqués :
- ⑤ « 1° Dans les officines pharmaceutiques volontaires, disposant d'un espace de confidentialité ;
- ⑥ « 2° Dans les services de santé scolaire du second degré et les services universitaires et interuniversitaires de médecine universitaire et de promotion de la santé ;
- ⑦ « 3° Dans les centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic habilités en application de l'article L. 3121-2 ;
- ⑧ « 4° Dans les organismes de prévention sanitaire habilités, dans des conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la santé, à réaliser des tests rapides d'orientation diagnostique détectant l'infection aux virus de l'immunodéficience humaine ;
- ⑨ « 5° Dans les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie, les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogue et les appartements de coordination thérapeutique mentionnés au 9° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- ⑩ « 6° Dans les services hospitaliers, publics et privés, habilités à prendre en charge des patients dans le cadre d'un parcours de soins en santé sexuelle ;
- ⑪ « 7° Dans les unités sanitaires des établissements pénitentiaires.
- ⑫ « L'arrêté mentionné au I du présent article définit les professionnels de santé et les personnes ayant reçu une formation adaptée autorisés à réaliser les tests rapides d'orientation diagnostique détectant l'infection au virus de l'immunodéficience humaine, les conditions dans lesquelles sont réalisés ces tests dans les structures prévues aux 1° à 7° du présent II ainsi que, le cas échéant, les modalités de leur prise en charge par les organismes d'assurance maladie. »

Article 8

- ① Après le premier alinéa de l'article L. 6211-3-1 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ② « Dans les établissements d'enseignement du second degré et les établissements d'enseignement supérieur, les infirmiers peuvent, dans le cadre d'un protocole national déterminé par décret, pratiquer pour les élèves et étudiants mineurs et majeurs, qui en font la demande en application du 2° du II de l'article L. 6211-3 ou du 4° de l'article L. 3121-2-2, un test rapide d'orientation diagnostique ou un autotest détectant l'infection au virus de l'immunodéficience humaine. Ils s'assurent de l'accompagnement psychologique de l'élève ou étudiant et veillent à la mise en œuvre d'un suivi médical. »

CHAPITRE II

Renforcer la coordination nationale et territoriale de la politique nationale de lutte contre le virus de l'immunodéficience humaine et les infections sexuellement transmissibles

Article 9

- ① I. – L'article L. 3121-3 du code de la santé publique est ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 3121-3. – I. – Le Conseil national du syndrome d'immunodéficience acquise, des hépatites virales chroniques et des infections sexuellement transmissibles est une commission spécialisée de la Haute Autorité de santé au sens du premier alinéa de l'article L. 161-41 du code de la sécurité sociale. Il participe à l'élaboration et à la mise en œuvre de la politique nationale de lutte contre ces pathologies et infections. À ce titre, il peut :*
- ③ « 1° Proposer à la Haute Autorité de santé des recommandations sur la prévention et la prise en charge thérapeutique des infections et pathologies relevant de son champ de compétences. À cet effet, il peut s'appuyer sur des groupes d'experts thématiques dont les conditions de désignation et la méthodologie de travail sont définies par la Haute Autorité de santé ;
- ④ « 2° Rendre des avis, à la demande du Gouvernement ou du collège de la Haute Autorité de santé, sur les programmes et plans nationaux de santé et les programmes publics d'information, de prévention et d'éducation pour la santé ;
- ⑤ « 3° Se saisir pour avis de toute question relative aux pathologies et infections relevant de son champ de compétences.

- ⑥ « Les recommandations et avis du conseil sont soumis pour validation au collège de la Haute Autorité de santé qui décide de leur publication.
- ⑦ « Le conseil élabore chaque année un rapport intégré au rapport d'activité de la Haute Autorité de santé. Ce rapport dresse un bilan de l'ensemble des actions mises en œuvre, au niveau national et territorial, dans le cadre de la lutte contre le virus de l'immunodéficience humaine, les hépatites virales chroniques et les infections sexuellement transmissibles. À cet effet, lui est transmis, tous les ans, par les agences régionales de santé et les comités de coordination de la lutte contre l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine, le bilan des actions et des moyens humains et financiers déployés dans leur ressort territorial.
- ⑧ « II. – La composition, l'organisation et le fonctionnement du Conseil national du syndrome d'immunodéficience acquise, des hépatites virales chroniques et des infections sexuellement transmissibles sont déterminées par décret en Conseil d'État. »
- ⑨ II. – À la première phrase du troisième alinéa de l'article L. 161-41 du code de la sécurité sociale, après le mot : « articles », sont insérés les mots : « L. 3121-3 et ».

Article 10

- ① Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° Après le quatrième alinéa de l'article L. 1434-2, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ③ « Il comporte également un programme relatif à la prévention et à la prise en charge du virus de l'immunodéficience humaine, des hépatites virales chroniques et des infections sexuellement transmissibles, élaboré en concertation avec les comités de coordination de la lutte contre l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine et les centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic du ressort territorial concerné. Ce programme tient compte des orientations de la stratégie nationale de santé sexuelle arrêtée par le ministre chargé de la santé. » ;

- ④ 2° Le chapitre I^{er} du titre II du livre I^{er} de la troisième partie est complété par un article L. 3121-4 ainsi rédigé :
- ⑤ « *Art. L. 3121-4.* – Le directeur général de l’agence régionale de santé pilote l’élaboration et la mise en œuvre, dans son ressort territorial, de la politique de lutte contre le virus de l’immunodéficience humaine, les hépatites virales chroniques et les infections sexuellement transmissibles, dans le cadre du programme défini au cinquième alinéa de l’article L. 1434-2 et en cohérence avec les orientations de la stratégie nationale de santé sexuelle arrêtée par le ministre chargé de la santé.
- ⑥ « À cet effet, il s’appuie sur les centres gratuits d’information, de dépistage et de diagnostic et les comités de coordination de la lutte contre l’infection par le virus de l’immunodéficience humaine qui lui transmettent, chaque année, un bilan des actions et des moyens humains et financiers déployés dans son ressort territorial en faveur de la lutte contre ces infections et pathologies. »

Article 11

- ① Le troisième alinéa de l’article L. 831-1 du code de l’éducation est ainsi modifié :
- ② 1° Le mot : « comporte » est remplacé par le mot : « comportent » ;
- ③ 2° Sont ajoutés les mots : « et le programme relatif à la prévention et à la prise en charge du virus de l’immunodéficience humaine, des hépatites virales chroniques et des infections sexuellement transmissibles, visé au cinquième alinéa du même article L. 1434-2. »

CHAPITRE III

Améliorer la prise en charge des personnes vivant avec le virus de l'immunodéficience humaine

Article 12

- ① L'article L. 4311-9 du code de la santé publique est ainsi rétabli :
- ② « *Art. L. 4311-9.* – Dans le cadre d'un protocole de coopération conclu entre l'agence régionale de santé et les établissements de santé volontaires, des infirmiers de coordination peuvent effectuer, à l'hôpital et en ville, des consultations intermédiaires, prescrire des actes ou examens et renouveler ou adapter des prescriptions médicales au bénéfice de personnes vivant avec le virus de l'immunodéficience humaine, dans des conditions fixées par ledit protocole de coopération. Le protocole de coopération précise les exigences de formation ou d'expérience applicables aux infirmiers de coordination. »

Article 13

- ① Après l'article L. 1161-2 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 1161-2-1 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 1161-2-1.* – Toute personne vivant avec le virus de l'immunodéficience humaine bénéficie d'un programme d'éducation thérapeutique dont le contenu est fixé par arrêté par le ministre chargé de la santé, pris après avis de la Haute Autorité de santé. »

Article 14

- ① I. – Les charges pour l'État et les organismes de sécurité sociale résultant de la présente loi sont compensées, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.
- ② II. – Les pertes de recettes pour l'État et les organismes de sécurité sociale résultant de la présente loi sont compensées, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.