

N° 263

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2022-2023

Enregistré à la Présidence du Sénat le 19 janvier 2023

PROPOSITION DE LOI

ADOPTÉE PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE
APRÈS ENGAGEMENT DE LA PROCÉDURE ACCÉLÉRÉE,

*portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux
professionnels de santé,*

TRANSMISE PAR

MME LA PRÉSIDENTE DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE

À

M. LE PRÉSIDENT DU SÉNAT

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

L'Assemblée nationale a adopté la proposition de loi dont la teneur suit :

Voir les numéros :

Assemblée nationale (16^e législature) : 362, 680 et T.A. 65.

Article 1^{er}

- ① I. – Le titre préliminaire du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° Au c du 1° du I de l'article L. 4301-1, après le mot : « obligatoire, », sont insérés les mots : « des prescriptions de produits de santé et de prestations soumis à prescription médicale obligatoire et définis par un décret en Conseil d'État, pris après avis de la Haute Autorité de santé, » ;
- ③ 2° Il est ajouté un article L. 4301-2 ainsi rédigé :
- ④ « *Art. L. 4301-2.* – I. – Les infirmiers relevant du titre I^{er} du présent livre peuvent exercer en pratique avancée, dans les conditions prévues à l'article L. 4301-1, en tant qu'infirmiers en pratique avancée spécialisés ou en tant qu'infirmiers en pratique avancée praticiens.
- ⑤ « Un décret détermine les compétences des infirmiers en pratique avancée, spécialisés et praticiens, ainsi que les modalités d'accès à ces professions, qui comprennent notamment la possibilité de bénéficier de dispenses d'enseignements au regard du parcours et des certifications, des titres et des diplômes obtenus.
- ⑥ « II. – Dans les établissements de santé mentionnés à l'article L. 6111-1, dans les établissements et services médico-sociaux mentionnés aux articles L. 312-1 et L. 344-1 du code de l'action sociale et des familles et dans le cadre des structures d'exercice coordonné mentionnées aux articles L. 1411-11-1, L. 1434-12, L. 6323-1 et L. 6323-3 du présent code, les infirmiers exerçant en pratique avancée peuvent prendre en charge directement les patients. Un compte rendu des soins réalisés est systématiquement adressé au médecin traitant du patient et reporté dans le dossier médical partagé de celui-ci.
- ⑦ « Dans le cadre des structures prévues à l'article L. 1434-12, le premier alinéa du présent II s'applique à la condition que les modalités de prise en charge et de coordination soient inscrites dans le projet de santé de la structure. »
- ⑧ II. – Après le mot : « conventionné », la fin du 1° de l'article L. 162-12-2 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigée : « , les actes effectués par les infirmiers conventionnés dans les établissements et structures d'hébergement de toute nature et les actes effectués, le cas échéant sans adressage préalable de la part d'un médecin, par les infirmiers en pratique avancée ; ».
- ⑨ III. – L'article 76 de la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 est abrogé.

Article 1^{er} bis (nouveau)

- ① L'article L. 4311-1 du code de la santé publique est complété par cinq alinéas ainsi rédigés :
- ② « L'infirmière ou l'infirmier est autorisé à prendre en charge la prévention et le traitement de plaies comprenant la prescription d'examens complémentaires et de produits de santé. Les conditions de cette prise en charge sont définies par décret en Conseil d'État et la liste des prescriptions des examens complémentaires et des produits de santé autorisés est définie par arrêté. Les résultats des interventions de l'infirmier sont reportés dans le dossier médical et le médecin en est tenu informé. La transmission de ces informations se fait par des moyens de communication sécurisés.
- ③ « Sont autorisés les infirmières et infirmiers exerçant :
- ④ « 1° Dans le cadre d'un exercice coordonné prévu aux articles L. 1411-11-1, L. 6323-1 et L. 6323-3 ;
- ⑤ « 2° Dans le cadre d'un exercice coordonné prévu à l'article L. 1434-12, à la condition que les modalités de prise en charge et de coordination soient inscrites dans le projet de santé de la structure ;
- ⑥ « 3° Au sein d'une équipe de soins en établissement de santé, en établissement médico-social ou en hôpital des armées coordonnée par un médecin. »

Article 2

- ① I. – Après le neuvième alinéa de l'article L. 4321-1 du code de la santé publique, sont insérés trois alinéas ainsi rédigés :
- ② « Par dérogation au neuvième alinéa du présent article, dans les établissements de santé mentionnés à l'article L. 6111-1, dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés aux articles L. 312-1 et L. 344-1 du code de l'action sociale et des familles et dans le cadre des structures d'exercice coordonné mentionnées aux articles L. 1411-11-1, L. 1434-12, L. 6323-1 et L. 6323-3 du présent code, le masseur-kinésithérapeute pratique son art sans prescription médicale, dans la limite de dix séances par patient, dans le cas où celui-ci n'a pas eu de diagnostic médical préalable. Un bilan initial et un compte rendu des soins réalisés par le masseur-kinésithérapeute sont systématiquement adressés au médecin traitant du patient ainsi qu'à ce

dernier et reportés dans le dossier médical partagé de celui-ci. À défaut, les actes réalisés par le masseur-kinésithérapeute sont mis à sa charge.

- ③ « Dans le cadre des structures prévues à l'article L. 1434-12, le dixième alinéa du présent article s'applique à la condition que les modalités de prise en charge et de coordination sans prescription médicale soient inscrites dans le projet de santé de la structure.
- ④ « Le masseur-kinésithérapeute prend en charge en priorité les patients atteints d'une affection de longue durée. »
- ⑤ II. – L'article L. 162-12-9 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ⑥ 1° Après le mot : « conventionné », la fin du 1° est ainsi rédigée : « , les actes effectués par les masseurs-kinésithérapeutes conventionnés dans les établissements et structures d'hébergement de toute nature et les actes effectués par un masseur-kinésithérapeute sans prescription médicale ; »
- ⑦ 2° (*nouveau*) Il est ajouté un 10° ainsi rédigé :
- ⑧ « 10° Les modalités d'application des deux dernières phrases du dixième alinéa de l'article L. 4321-1 du code de la santé publique. »
- ⑨ III. – L'article 73 de la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 est abrogé.

Article 2 bis (*nouveau*)

- ① I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° Le premier alinéa de l'article L. 1172-1 est ainsi modifié :
- ③ a) Après le mot : « médecin », sont insérés les mots : « et le masseur-kinésithérapeute » ;
- ④ b) Le mot : « peut » est remplacé par le mot : « peuvent » ;
- ⑤ 2° L'avant-dernier alinéa de l'article L. 4321-1 est complété par une phrase ainsi rédigée : « Il est également habilité, dans le cadre du parcours de soins des personnes atteintes d'une affection de longue durée ou d'une maladie chronique ou présentant des facteurs de risques et des personnes en perte d'autonomie, à prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient. »

- ⑥ II. – La prescription d’une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient par le masseur-kinésithérapeute ne fait pas l’objet d’un remboursement au titre des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale.

Article 3

- ① I. – Après le cinquième alinéa de l’article L. 4341-1 du code de la santé publique, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :
- ② « Par dérogation au cinquième alinéa, dans les établissements de santé mentionnés à l’article L. 6111-1, dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés aux articles L. 312-1 et L. 344-1 du code de l’action sociale et des familles et dans le cadre des structures d’exercice coordonné mentionnées aux articles L. 1411-11-1, L. 1434-12, L. 6323-1 et L. 6323-3 du présent code, l’orthophoniste pratique son art sans prescription médicale. Un bilan initial et un compte rendu des soins réalisés par l’orthophoniste sont adressés au médecin traitant du patient ainsi qu’à ce dernier et reportés dans le dossier médical partagé de celui-ci. À défaut, les actes réalisés par l’orthophoniste sont mis à sa charge.
- ③ « Dans le cadre des structures prévues à l’article L. 1434-12, le sixième alinéa du présent article s’applique à la condition que les modalités de prise en charge et de coordination sans prescription médicale soient inscrites dans le projet de santé de la structure. »
- ④ *I bis (nouveau)*. – Après le 9° de l’article L. 162-9 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 10° ainsi rédigé :
- ⑤ « 10° Pour les orthophonistes, les modalités d’application du sixième alinéa de l’article L. 4341-1 du code de la santé publique. »
- ⑥ II. – L’article 74 de la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 est abrogé.

Article 4

La seconde phrase du premier alinéa de l’article L. 4393-8 du code de la santé publique est complétée par les mots : « , aux actes d’imagerie à visée diagnostique, aux actes prophylactiques, aux actes orthodontiques et à des soins postchirurgicaux ».

Article 4 bis (nouveau)

- ① Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° Le chapitre III *bis* du titre IX du livre III de la quatrième partie est complété par un article L. 4393-18 ainsi rédigé :
- ③ « *Art. L. 4393-18.* – Le nombre d’assistants dentaires contribuant aux actes d’imagerie à visée diagnostique, aux actes prophylactiques, aux actes orthodontiques et à des soins postchirurgicaux ne peut excéder le nombre de chirurgiens-dentistes ou de médecins qui exercent au sein de la même structure. » ;
- ④ 2° L’article L. 6323-1-5 est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ⑤ « Dans les centres de santé et leurs antennes ayant une activité ophtalmologique, le nombre d’assistants médicaux ne peut excéder le nombre de médecins. »

Article 4 ter (nouveau)

- ① Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° L’article L. 1110-4-1 est ainsi rétabli :
- ③ « *Art. L. 1110-4-1.* – Les usagers du système de santé bénéficient de la permanence des soins dans les conditions prévues au présent code.
- ④ « Les établissements de santé et les autres titulaires de l’autorisation mentionnée à l’article L. 6122-1 ainsi que les médecins, les chirurgiens-dentistes, les sages-femmes et les infirmiers diplômés d’État sont responsables collectivement de la permanence des soins mentionnée aux articles L. 6111-1-3 et L. 6314-1. » ;
- ⑤ 2° À la seconde phrase du premier alinéa du I de l’article L. 1435-5, après le mot : « médecins », sont insérés les mots : « , l’ordre des chirurgiens-dentistes, l’ordre des sages-femmes, l’ordre des infirmiers » ;
- ⑥ 3° À l’article L. 6111-1-3, après la première occurrence du mot : « santé », sont insérés les mots : « et les autres titulaires de l’autorisation mentionnée à l’article L. 6122-1 » ;
- ⑦ 4° L’article L. 6314-1 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

- ⑧ « Les chirurgiens-dentistes, les sages-femmes et les infirmiers diplômés d'État mentionnés à l'article L. 162-9 du code de la sécurité sociale, dans le cadre de leur activité libérale, et aux articles L. 162-12 et L. 162-32-1 du même code ont vocation à concourir à la mission de service public de permanence des soins dans les conditions définies à l'article L. 1435-5 du présent code. Tout autre chirurgien-dentiste, sage-femme ou infirmier ayant conservé une pratique de sa profession a vocation à y concourir, selon des modalités fixées contractuellement avec l'agence régionale de santé. Les mesures d'application du présent alinéa, notamment les modalités de rémunération des professionnels de santé concernés, sont fixées par décret. »

Article 4 quater (nouveau)

- ① I. – La section 1 du chapitre unique du titre I^{er} du livre préliminaire de la quatrième partie du code de la santé publique est complétée par un article L. 4011-2-1 ainsi rétabli :
- ② « *Art L. 4011-2-1.* – L'engagement territorial des médecins vise à assurer l'accès aux soins de proximité, l'accès aux soins non programmés, l'accès financier aux soins et les actions de santé en faveur de la population du territoire. »
- ③ II. – Le 3° de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale est ainsi rétabli :
- ④ « 3° En application de l'article L. 4011-2-1 du code de la santé publique, les modalités, le cas échéant, de valorisation de l'engagement territorial des médecins en faveur de l'accès aux soins de proximité, de l'accès aux soins non programmés, de l'accès financier aux soins et des actions de santé en faveur de la population du territoire. Ces modalités peuvent reposer notamment sur des rémunérations forfaitaires et des tarifs spécifiques de consultation ; ».

Article 4 quinquies (nouveau)

- ① Le III de l'article L. 4011-3 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ② « Le comité national des coopérations interprofessionnelles peut, après consultation des conseils nationaux professionnels concernés et après avis de la Haute Autorité de santé, adapter les protocoles nationaux autorisés pour les actualiser en fonction de l'évolution des recommandations de bonnes pratiques, pour en modifier le périmètre d'exercice et pour ajuster les

modalités selon lesquelles les professionnels de santé sont autorisés à les mettre en œuvre. Les protocoles ainsi adaptés sont autorisés par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale. »

Article 4 *sexies* (nouveau)

- ① Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° Les articles L. 4241-4 à L. 4241-6 sont ainsi rédigés :
- ③ « *Art. L. 4241-4.* – Peut exercer la profession de préparateur en pharmacie et en porter le titre toute personne titulaire d'un diplôme, certificat ou titre délivré à la suite d'une formation lui ayant permis d'acquérir les compétences nécessaires à l'exercice de cette profession. Ces diplômes, certificats et titres sont définis par voie réglementaire.
- ④ « *Art. L. 4241-5.* – Les conditions de délivrance des diplômes, certificats et titres sont fixées par voie réglementaire.
- ⑤ « *Art. L. 4241-6.* – Peut également exercer la profession de préparateur en pharmacie toute personne ayant obtenu une autorisation d'exercice délivrée par le ministre chargé de la santé, après avis d'une commission, composée notamment de professionnels, dont la composition est fixée par décret. » ;
- ⑥ 2° Le premier alinéa de l'article L. 4241-13 est ainsi rédigé :
- ⑦ « Peut exercer la profession de préparateur en pharmacie hospitalière dans les établissements publics de santé, les hôpitaux des armées et les autres éléments du service de santé des armées et en porter le titre toute personne titulaire d'un diplôme, certificat ou titre délivré à la suite d'une formation lui ayant permis d'acquérir les compétences nécessaires à l'exercice de cette profession et figurant sur une liste arrêtée par les ministres chargés de la santé et de l'enseignement supérieur. » ;
- ⑧ 3° À l'article L. 4241-16-1, la référence : « L. 4241-5 » est remplacée par la référence : « L. 4241-6 ».

Article 4 *septies* (nouveau)

- ① L'article L. 4322-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° Le dernier alinéa est ainsi rédigé :

- ③ « Les pédicures-podologues peuvent prescrire des orthèses plantaires, sauf avis contraire du médecin traitant. » ;
- ④ 2° Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :
- ⑤ « Les pédicures-podologues peuvent procéder directement à la gradation du risque podologique des patients diabétiques et prescrire les séances de soins de prévention adaptées. Un compte rendu est adressé au médecin traitant du patient et reporté dans le dossier médical partagé de ce dernier. »

Article 4 octies (nouveau)

- ① Après le premier alinéa de l'article L. 4362-10 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ② « Les opticiens-lunetiers peuvent, lors de la première délivrance de verres correcteurs ou de lentilles de contact suivant la prescription, adapter cette prescription après accord écrit du praticien prescripteur. »

Article 4 nonies (nouveau)

- ① Le chapitre IV du titre VI du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique est complété par un article L. 4364-8 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 4364-8.* – Les personnes exerçant les professions mentionnées aux 1°, 2° et 5° de l'article L. 4364-1 peuvent adapter, dans le cadre d'un renouvellement, les prescriptions médicales initiales d'orthèses plantaires datant de moins de trois ans, dans des conditions fixées par décret et sauf opposition du médecin. »

Article 4 decies (nouveau)

- ① I. – Le livre III de la quatrième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° À la fin de l'intitulé, les mots : « et assistants dentaires » sont remplacés par les mots : « , assistants dentaires et assistants de régulation médicale » ;
- ③ 2° Le titre IX est ainsi modifié :
- ④ a) À la fin de l'intitulé, les mots : « et assistants dentaires » sont remplacés par les mots : « , assistants dentaires et assistants de régulation médicale » ;

⑤ b) Après le chapitre III *bis*, il est inséré un chapitre III *ter* ainsi rédigé :

⑥

« CHAPITRE III TER

⑦

« **Assistants de régulation médicale**

⑧

« Art. L. 4393-19. – Peuvent exercer la profession d’assistant de régulation médicale les personnes titulaires du diplôme d’assistant de régulation médicale, dans des conditions définies par voie réglementaire.

⑨

« Art. L. 4393-20. – L’assistant de régulation médicale assure, sous la responsabilité d’un médecin régulateur, la réception des appels reçus dans un centre de réception et de régulation des appels d’un service d’accès aux soins ou d’un service d’aide médicale urgente.

⑩

« Il contribue, sous la supervision d’un médecin régulateur, au traitement optimal des appels reçus.

⑪

« Il apporte un appui à la gestion des moyens et au suivi des appels et des interventions, au quotidien ainsi qu’en situation dégradée et en situation sanitaire exceptionnelle.

⑫

« Art. L. 4393-21. – L’autorité compétente peut, après avis d’une commission composée notamment de professionnels, autoriser individuellement à exercer la profession d’assistant de régulation médicale les ressortissants d’un État membre de l’Union européenne ou d’un autre État partie à l’accord sur l’Espace économique européen qui, sans posséder le diplôme mentionné à l’article L. 4393-19, sont titulaires :

⑬

« 1° De titres de formation délivrés par un ou plusieurs États membres ou parties et requis par l’autorité compétente de ces États membres ou parties qui réglementent l’accès à cette profession ou son exercice et permettant d’exercer légalement ces fonctions dans ces États ;

⑭

« 2° Ou, lorsque les intéressés ont exercé dans un ou plusieurs États membres ou parties qui ne réglementent ni la formation, ni l’accès à cette profession ou son exercice, de titres de formation délivrés par un ou plusieurs États membres ou parties attestant de la préparation à l’exercice de la profession, accompagnés d’une attestation justifiant, dans ces États, de son exercice à temps plein pendant un an ou à temps partiel pendant une durée totale équivalente au cours des dix dernières années ;

⑮

« 3° Ou d’un titre de formation délivré par un État tiers et reconnu dans un État membre ou partie autre que la France et permettant d’y exercer

légalement la profession. L'intéressé justifie avoir exercé la profession à temps plein pendant trois ans ou à temps partiel pendant une durée totale équivalente dans cet État membre ou partie.

- ⑩ « Dans ces cas, lorsque l'examen des qualifications professionnelles attestées par l'ensemble des titres de formation initiale, de l'expérience professionnelle pertinente et de la formation tout au long de la vie ayant fait l'objet d'une validation par un organisme compétent fait apparaître des différences substantielles avec les qualifications requises pour l'accès et l'exercice de la profession en France, l'autorité compétente exige que l'intéressé se soumette à une mesure de compensation.
- ⑪ « Selon le niveau de qualification exigé en France et celui détenu par l'intéressé, l'autorité compétente peut soit proposer au demandeur de choisir entre un stage d'adaptation ou une épreuve d'aptitude, soit imposer un stage d'adaptation ou une épreuve d'aptitude, soit imposer un stage d'adaptation et une épreuve d'aptitude.
- ⑫ « La nature des mesures de compensation selon les niveaux de qualification en France et dans les autres États membres ou parties est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé.
- ⑬ « La délivrance de l'autorisation d'exercice permet au bénéficiaire d'exercer la profession dans les mêmes conditions que les personnes titulaires du diplôme mentionné à l'article L. 4393-19.
- ⑭ « *Art. L. 4393-22.* – L'assistant de régulation médicale peut faire usage de son titre de formation dans la langue de l'État qui le lui a délivré. Il est tenu de faire figurer le lieu et l'établissement où il l'a obtenu.
- ⑮ « Dans le cas où le titre de formation de l'État d'origine, membre ou partie, est susceptible d'être confondu avec un titre exigeant en France une formation complémentaire, l'autorité compétente peut décider que l'assistant de régulation médicale fera état du titre de formation de l'État d'origine, membre ou partie, dans une forme appropriée qu'elle lui indique.
- ⑯ « L'intéressé porte le titre professionnel d'assistant de régulation médicale.
- ⑰ « *Art. L. 4393-23.* – L'assistant de régulation médicale ressortissant d'un État membre de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen qui est établi et exerce légalement les activités d'assistant de régulation médicale dans un État membre ou partie peut exécuter en France des actes professionnels de manière temporaire ou occasionnelle.

- ②④ « Lorsque l'exercice ou la formation conduisant à la profession n'est pas réglementé dans l'État où il est établi, le prestataire de services doit justifier avoir exercé dans un ou plusieurs États membres ou parties à temps plein pendant un an au moins ou à temps partiel pendant une durée totale équivalente au cours des dix années précédentes.
- ②⑤ « L'exécution de ces actes est subordonnée à une déclaration préalable, qui est accompagnée de pièces justificatives dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé. Le prestataire joint une déclaration concernant les connaissances linguistiques nécessaires à la réalisation de la prestation.
- ②⑥ « Le prestataire de services est soumis aux conditions d'exercice de la profession ainsi qu'aux règles professionnelles applicables en France.
- ②⑦ « Les qualifications professionnelles du prestataire sont vérifiées par l'autorité compétente, après avis d'une commission composée notamment de professionnels, avant la première prestation de services. En cas de différence substantielle entre les qualifications du prestataire et la formation exigée en France, de nature à nuire à la santé publique, l'autorité compétente soumet le professionnel à une épreuve d'aptitude.
- ②⑧ « Le prestataire de services peut faire usage de son titre de formation dans la langue de l'État qui le lui a délivré. Il est tenu de faire figurer le lieu et l'établissement où il l'a obtenu.
- ②⑨ « Dans le cas où le titre de formation de l'État d'origine, membre ou partie, est susceptible d'être confondu avec un titre exigeant en France une formation complémentaire, l'autorité compétente peut décider que l'intéressé fera état du titre de formation de l'État d'origine, membre ou partie, dans une forme appropriée qu'elle lui indique.
- ③⑩ « La prestation de services est réalisée sous le titre professionnel de l'État d'établissement, de manière à éviter toute confusion avec le titre professionnel français. Toutefois, dans le cas où les qualifications ont été vérifiées, la prestation de services est réalisée sous le titre professionnel français.
- ③① « *Art. L. 4393-24.* – L'assistant de régulation médicale, lors de la délivrance de l'autorisation d'exercice ou de la déclaration de prestation de services, doit posséder les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession et celles relatives aux systèmes de poids et mesures utilisés en France.
- ③② « Le contrôle de la maîtrise de la langue doit être proportionné à l'activité à exercer et réalisé une fois la qualification professionnelle reconnue.

- ③③ « *Art. L. 4393-25.* – Sont déterminés par décret en Conseil d’État :
- ③④ « 1° La composition et le fonctionnement de la commission mentionnée à l’article L. 4393-21 et les conditions dans lesquelles l’intéressé est soumis à une mesure de compensation ;
- ③⑤ « 2° Les modalités de vérification des qualifications professionnelles mentionnées à l’article L. 4393-23. » ;
- ③⑥ 3° Le chapitre IV est complété par un article L. 4394-5 ainsi rédigé :
- ③⑦ « *Art. L. 4394-5.* – L’usage sans droit de la qualité d’assistant de régulation médicale ou d’un diplôme, certificat ou autre titre légalement requis pour l’exercice de cette profession est puni comme le délit d’usurpation de titre prévu à l’article 433-17 du code pénal.
- ③⑧ « Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables de ce délit, dans les conditions prévues à l’article 121-2 du même code. Elles encourent les peines prévues pour le délit d’usurpation de titre aux articles 433-17 et 433-25 dudit code. »
- ③⑨ II. – L’article L. 4393-19 du code de la santé publique entre en vigueur le 1^{er} janvier 2026.

Article 4 undecies (nouveau)

- ① I. – Le premier alinéa de l’article L. 5125-23-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° À la première phrase, après le mot : « limite », sont insérés les mots : « de trois mois, par délivrance » ;
- ③ 2° Après la même première phrase, est insérée une phrase ainsi rédigée : « Le médecin prescripteur en est informé par des moyens de communication sécurisés. »
- ④ II. – Au premier alinéa du VII de l’article L. 162-16 du code de la sécurité sociale, les mots : « d’un » sont remplacés par les mots : « de trois ».

Article 4 duodecies (nouveau)

- ① Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur l’opportunité et la

faisabilité du maintien des dispositions de la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie qui conditionnent la prise en charge par l'assurance maladie d'une consultation d'un médecin spécialiste à un adressage préalable par un médecin généraliste.

- ② Ce rapport porte au minimum sur les dimensions médicale, sanitaire, sociale, financière et humaine de ces dispositions.
- ③ Il porte une réflexion globale sur l'accès direct aux professionnels de santé.
- ④ Il fait des propositions qui améliorent l'accès de tous les assurés sociaux à tous les professionnels de santé.

Article 4 *terdecies* (nouveau)

- ① I. – À titre expérimental, pour une durée de dix-huit mois à compter de la promulgation de la présente loi, l'État peut autoriser, dans cinq départements, les pharmaciens biologistes à pratiquer le prélèvement cervico-vaginal réalisé dans le cadre du dépistage du col de l'utérus.
- ② II. – Au plus tard trois mois avant le terme de l'expérimentation, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur le bilan de la mise en œuvre de l'expérimentation prévue au I. Ce rapport s'attache à évaluer la pertinence du dispositif expérimenté, en particulier le nombre de dépistages réalisés et la diminution des cas de cancer du col de l'utérus. Il évalue également les modalités et le coût d'une généralisation du dispositif.
- ③ III. – L'expérimentation prévue au I est mise en œuvre selon des modalités fixées par décret.

Article 5

(Supprimé)

Délibéré en séance publique, à Paris, le 19 janvier 2023.

La Présidente,

Signé : YAËL BRAUN-PIVET