

TABLEAU COMPARATIF

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
	<p>Projet de loi portant ratification et modification de l'ordonnance n° 96-1122 du 20 décembre 1996 relative à l'extension et à l'adaptation à la collectivité territoriale de Mayotte des dispositions législatives du titre Ier du livre VII du code de la santé publique, au statut du personnel et au financement de l'établissement public de santé territorial de Mayotte ainsi qu'à la réforme du statut de la Caisse de prévoyance sociale de Mayotte</p> <p style="text-align: center;">Article 1er</p> <p>Est ratifiée, telle que modifiée par les dispositions de la présente loi, l'ordonnance n° 96-1122 du 20 décembre 1996 relative à l'extension et à l'adaptation à la collectivité territoriale de Mayotte des dispositions législatives du titre Ier du livre VII du code de la santé publique, au statut du personnel et au financement de l'établissement public de santé territorial de Mayotte ainsi qu'à la réforme du statut de la Caisse de prévoyance sociale de Mayotte, prise en application de la loi n° 96-1075 du 11 décembre 1996 d'habilitation relative à l'extension et à l'adaptation à la collectivité territoriale de Mayotte des dispositions législatives du titre Ier du livre VII du code de la santé publique, au statut du</p>	<p>Projet ...</p> <p>...relative à l'amélioration de la santé publique à Mayotte.</p> <p style="text-align: center;">Article 1er</p> <p>Est...</p> <p>...relative à l'amélioration de la santé publique à Mayotte, prise en ...</p>	<p>Projet ...</p> <p>...relative à l'amélioration de la santé publique à Mayotte.</p> <p style="text-align: center;">Article 1er</p> <p>Sans modification</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>Ordonnance n° 96-1122 du 20 décembre 1996 relative à l'extension et à l'adaptation a la collectivité territoriale de Mayotte des dispositions législatives du titre Ier du livre VII du code de la santé publique, au statut du personnel et au financement de l'établissement public de santé territorial de Mayotte ainsi qu'à la réforme du statut de la Caisse de prévoyance sociale de Mayotte</p>	<p>personnel et au financement de l'établissement public de santé territorial de Mayotte ainsi qu'à la réforme du statut de la Caisse de prévoyance sociale.</p>	<p>...sociale.</p> <p>Art. 1er <i>bis</i> (nouveau).</p> <p>Le titre de l'ordonnance n° 96-1122 du 20 décembre 1996 précitée est ainsi rédigé :</p> <p>« Ordonnance n° 96-1122 du 20 décembre 1996 relative à l'amélioration de la santé publique à Mayotte. »</p> <p>Art. 1er <i>ter</i> (nouveau).</p> <p>Le titre Ier <i>bis</i> du livre VII du code de la santé publique est ainsi rédigé:</p> <p>« TITRE IER BIS</p> <p>« DISPOSITIONS APPLICABLES À LA COLLECTIVITÉ TERRITORIALE DE MAYOTTE</p> <p>« CHAPITRE IER</p> <p>« Principes fondamentaux</p> <p>« Section 1</p> <p>« Des droits du malade accueilli dans l'établissement public de santé territoriale</p>	<p>Art. 1er <i>bis</i>.</p> <p>Sans modification</p> <p>Art. 1er <i>ter</i>.</p> <p>Sans modification</p>

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« *Art. L. 721-1.* - La qualité de la prise en charge des patients est un objectif essentiel pour l'établissement public de santé territorial. Celui-ci doit procéder à une évaluation régulière de leur satisfaction, portant notamment sur les conditions d'accueil et de séjour. Les résultats de ces évaluations sont pris en compte dans l'accréditation définie à l'article L. 721-6.

« L'établissement remet aux patients, lors de leur admission, un livret d'accueil auquel est annexée la charte du patient hospitalisé, conforme à un modèle type arrêté par le ministre chargé de la santé.

« *Art. L. 721-2.* - Les règles de fonctionnement de l'établissement public de santé territorial propres à faire assurer le respect des droits et obligations des patients hospitalisés sont définies par voie réglementaire.

« Il est institué dans l'établissement une commission de conciliation chargée d'assister et d'orienter toute personne qui s'estime victime d'un préjudice du fait de l'activité de l'établissement, et de lui indiquer les voies de conciliation et de recours dont elle dispose.

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« Art. L. 721-3.-
L'établissement public de santé territorial est tenu de communiquer aux personnes recevant ou ayant reçu des soins, sur leur demande et par l'intermédiaire du praticien qu'elles désignent, les informations médicales contenues dans leur dossier médical. Les praticiens qui ont prescrit l'hospitalisation ont accès, sur leur demande, à ces informations.

« Dans le respect des règles déontologiques qui leur sont applicables, les praticiens de l'établissement assurent l'information des personnes soignées. Les personnels paramédicaux participent à cette information dans leur domaine de compétence et dans le respect de leurs propres règles professionnelles.

« L'établissement est tenu de protéger la confidentialité des informations qu'il détient sur les personnes qu'il accueille.

« Les médecins membres de l'inspection générale des affaires sociales, les médecins inspecteurs de la santé publique et les médecins-conseils des organismes d'assurance maladie ont accès, dans le respect des règles de déontologie médicale, à ces informations lorsqu'elles sont nécessaires à l'exercice de leurs missions.

« Les modalités d'application du présent article sont fixées par voie réglementaire, après avis du Conseil national de l'ordre des médecins.

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté par
l'Assemblée nationale

Propositions de la
Commission

« Art. 721-4.- Afin de dispenser des soins de qualité, l'établissement public de santé territorial est tenu de disposer des moyens adéquats et de procéder à l'évaluation de son activité.

« Art. L. 721-5. - L'établissement public de santé territorial met en oeuvre les moyens propres à prendre en charge la douleur des patients qu'il accueille, notamment les mineurs, les majeurs protégés par la loi et les personnes âgées. Ces moyens sont définis par le projet d'établissement visé à l'article L. 726-10.

« Section 2

**« L'évaluation et
l'accréditation de
l'établissement public de
santé territoriale**

« Art. L. 721-6.- L'établissement public de santé territorial développe une politique d'évaluation des pratiques professionnelles, des modalités d'organisation des soins et de toute action concourant à une prise en charge globale du malade afin notamment d'en garantir la qualité et l'efficacité.

« L'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé, instituée à l'article L. 791-1, contribue au développement de cette évaluation dans le cadre des dispositions du chapitre IV du livre VIII du présent code.

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« L'évaluation des pratiques médicales doit respecter les règles déontologiques et l'indépendance professionnelle des praticiens dans l'exercice de leur art.

« *Art. 721-7.-* Afin d'assurer l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, l'établissement public de santé territorial doit faire l'objet d'une procédure externe d'évaluation dénommée accréditation.

« Cette procédure, conduite par l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé, vise à porter une appréciation indépendante sur la qualité de l'établissement ou, le cas échéant, d'un ou plusieurs services ou activités de l'établissement, à l'aide d'indicateurs, de critères et de référentiels portant sur les procédures, les bonnes pratiques cliniques et les résultats des différents services et activités de l'établissement.

« La procédure d'accréditation est engagée à l'initiative de l'établissement de santé, notamment dans le cadre du contrat qui le lie à l'agence régionale de l'hospitalisation territorialement compétente. Dans un délai de cinq ans à compter du 31 décembre 1996, cette procédure devra avoir été engagée.

« Les réseaux de soins mentionnés à l'article L. 712-3-2 sont également soumis à cette obligation.

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« En l'absence de contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionné à l'article L. 722-2, l'agence régionale de l'hospitalisation territorialement compétente saisit le conseil d'administration de l'établissement public de santé territorial d'une demande tendant à ce que cette procédure soit engagée.

« L'agence régionale de l'hospitalisation se substitue à l'établissement pour demander la mise en œuvre de la procédure d'accréditation si celui-ci s'en est abstenu pendant le délai de cinq ans susmentionné.

« Le rapport d'accréditation, qui est transmis à l'établissement est communiqué à l'agence régionale de l'hospitalisation compétente.

« Le directeur général de l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé fournit au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation territorialement compétente toutes informations quantitatives et qualitatives sur les programmes d'accréditation en cours.

« *Section 3*

« *L'analyse de l'activité et les systèmes d'information.*

« *Art. L. 721-8.-*
L'établissement public de santé territorial procède à l'analyse de son activité.

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« Dans le respect du secret médical et des droits des malades, il met en oeuvre des systèmes d'information qui tiennent compte notamment des pathologies et des modes de prise en charge en vue d'améliorer la connaissance et l'évaluation de l'activité et des coûts et de favoriser l'optimisation de l'offre de soins.

« Les praticiens y exerçant transmettent les données médicales nominatives nécessaires à l'analyse de l'activité au médecin responsable de l'information médicale pour l'établissement dans des conditions déterminées par voie réglementaire après consultation du Conseil national de l'ordre des médecins.

« Le praticien responsable de l'information médicale est un médecin désigné par le conseil d'administration après avis de la commission médicale.

« Les conditions de cette désignation et les modes d'organisation de la fonction d'information médicale sont fixés par décret.

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« Art. L. 721-9.-

L'établissement public de santé territorial transmet à l'agence régionale de l'hospitalisation territorialement compétente, ainsi qu'à l'Etat et aux organismes d'assurance maladie, les informations relatives à ses moyens de fonctionnement et à son activité qui sont nécessaires à l'élaboration et à la révision de la carte sanitaire et du schéma d'organisation sanitaire, à la détermination de ses ressources et à l'évaluation de la qualité des soins.

« Les destinataires des informations mentionnées à l'alinéa précédent mettent en œuvre, sous le contrôle de l'État au plan national et de l'agence au plan régional, un système commun d'informations respectant l'anonymat des patients, dont les conditions d'élaboration et d'accessibilité aux tiers, notamment aux établissements de santé publics et privés, sont définies par voie réglementaire dans le respect des dispositions du présent titre.

« CHAPITRE II

**« L'AGENCE RÉGIONALE DE
L'HOSPITALISATION
TERRITORIALEMENT
COMPÉTENTE**

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« Art. L. 722-1.-

L'agence régionale de l'hospitalisation territorialement compétente à l'égard du département de La Réunion l'est également à l'égard de la collectivité territoriale de Mayotte. Elle y exerce ses compétences selon les règles définies au chapitre Ier B du titre Ier du présent livre.

« Lorsque la commission exécutive de cette agence délibère sur des questions intéressant la collectivité territoriale de Mayotte, elle doit compter parmi ses membres un nombre égal de représentants de l'État et de représentants de la Caisse de prévoyance sociale de Mayotte.

« Art. L. 722-2.-

L'agence régionale de l'hospitalisation mentionnée à l'article L. 722-1 conclut avec l'établissement public de santé territorial un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

« La durée du contrat ne peut être inférieure à trois ans ni supérieure à cinq ans.

« Le contrat est signé par le directeur de l'agence régionale et le représentant de l'établissements public de santé territorial. Il est conclu après délibération du conseil d'administration, prise après avis de la commission médicale d'établissement et du comité technique d'établissement.

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« Des organismes concourant aux soins, des professionnels de santé exerçant à titre libéral, des instituts de recherche ou des universités peuvent être appelés au contrat, pour tout ou partie de ses clauses.

« Le contrat fixe son calendrier d'exécution et mentionne les indicateurs de suivi et de résultats nécessaires à son évaluation périodique. L'établissement adresse un rapport annuel d'étape ainsi qu'un rapport final à l'agence régionale.

« *Art. L. 722-3.-* Le contrat mentionné à l'article L. 722-2 détermine les orientations stratégiques de l'établissement, en tenant compte des objectifs du schéma d'organisation sanitaire, et définit les conditions de mise en œuvre de ces orientations, notamment dans le cadre du projet médical et du projet d'établissement approuvé.

« A cet effet, il décrit les transformations que l'établissement s'engage à opérer dans ses activités, son organisation, sa gestion et dans ses modes de coopération.

« Il définit, en outre, des objectifs en matière de qualité et de sécurité des soins ainsi que de mise en œuvre des priorités de santé publique et des propositions visées à l'article L. 767. Il prévoit les délais de mise en œuvre de la procédure d'accréditation visée à l'article L. 721-7.

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« Il favorise la participation des établissements aux réseaux de soins mentionnés à l'article L. 712-3-2 ainsi qu'aux actions de coopération prévues au présent titre.

« Il précise les dispositions relatives à la gestion des ressources humaines nécessaires pour la réalisation des objectifs.

« Il fixe les éléments financiers, tant en fonctionnement qu'en investissement, ainsi que les autres mesures nécessaires à sa mise en œuvre et prévoit pour l'établissement cocontractant, le cas échéant et compte tenu de son activité, les objectifs pluriannuels de réduction des inégalités de ressources mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale. Il précise également les critères en fonction desquels les budgets de l'établissement peuvent évoluer selon le degré de réalisation des objectifs fixés.

« En cas d'inexécution du contrat, le directeur de l'agence peut, après mise en demeure restée sans effet, mettre en œuvre les sanctions, notamment à caractère financier, prévues au contrat.

« En l'absence de conclusion du contrat prévu au présent article, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation en tient compte dans l'exercice de ses compétences budgétaires.

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté par
l'Assemblée nationale

Propositions de la
Commission

« CHAPITRE III

« MISSIONS ET
OBLIGATIONS DE
L'ÉTABLISSEMENT PUBLIC
DE SANTÉ TERRITORIAL DE
MAYOTTE

« Art. L. 723-1.-

L'établissement public de santé territorial assure les examens de diagnostic, la surveillance et le traitement des malades, des blessés et des femmes enceintes en tenant compte des aspects psychologiques du patient.

« Il participe à des actions de santé publique et notamment à toutes actions médico-sociales coordonnées et à des actions d'éducation pour la santé et de prévention.

« Art. L. 723-2.-

L'établissement public de santé territorial a pour objet de dispenser :

« 1° Avec ou sans hébergement :

« a) Des soins de courte durée ou concernant des affectations graves pendant leur phase aiguë en médecine, chirurgie, obstétrique, odontologie ou psychiatrie ;

« b) Des soins de suite ou de réadaptation dans le cadre d'un traitement ou d'une surveillance médicale à des malades requérant des soins continus, dans un but de réinsertion ;

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« 2° Des soins de longue durée, comportant un hébergement à des personnes n'ayant pas leur autonomie de vie, dont l'état nécessite une surveillance médicale constante et des traitements d'entretien, dans l'attente de la redéfinition desdits soins qui interviendra au plus tard le 31 décembre 1998.

« Art. L. 723-3.-
L'établissement public de santé territorial concourt :

« 1° A l'enseignement universitaire et postuniversitaire et à la recherche de type médical, odontologique et pharmaceutique dans les conditions prévues par voie réglementaire;

« 2° A la formation continue des praticiens hospitaliers et non hospitaliers ;

« 3° A la recherche médicale, odontologique et pharmaceutique ;

« 4° A la formation initiale et continue des sages-femmes et du personnel paramédical et à la recherche dans leurs domaines de compétence ;

« 5° Aux actions de médecine préventive et d'éducation pour la santé et à leur coordination ;

« 6° Conjointement avec les praticiens et les autres professionnels de santé, personnes et services concernés, à l'aide médicale urgente.

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« Il assure, dans des conditions fixées par voie réglementaire, les examens de diagnostic et les soins dispensés aux détenus en milieu pénitentiaire et, si nécessaire, en milieu hospitalier. Il concourt, dans les mêmes conditions, aux actions de prévention et d'éducation pour la santé organisées dans les établissements pénitentiaires.

« *Art. L. 723-4.-*
L'établissement public de santé territorial est chargé d'assurer le service public hospitalier dans la collectivité territoriale de Mayotte.

« Cet établissement garantit l'égal accès de tous aux soins qu'il dispense. Il est ouvert à toutes les personnes dont l'état requiert ses services. Il doit être en mesure de les accueillir de jour et de nuit, éventuellement en urgence, ou d'assurer leur admission dans un autre établissement assurant le service public hospitalier.

« Il dispense aux patients les soins préventifs, curatifs ou palliatifs que requiert leur état et veille à la continuité de ces soins, à l'issue de leur admission ou de leur hébergement.

« Il ne peut établir aucune discrimination entre les malades en ce qui concerne les soins. Il ne peut organiser des régimes d'hébergement différents selon la volonté exprimée par les malades que dans les limites et selon les modalités prévues par les textes législatifs et réglementaires en vigueur.

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« Art. L. 723-5.- Les médecins et les autres professionnels de santé non hospitaliers peuvent être associés au fonctionnement de l'établissement public de santé territorial. Il peut recourir à son aide technique.

Ils peuvent, par contrat, recourir à son plateau technique afin d'en optimiser l'utilisation.

Toutefois, lorsque ce plateau technique est destiné à l'accomplissement d'actes qui requièrent l'hospitalisation des patients, son accès aux médecins et sages-femmes non hospitaliers s'effectue dans les conditions définies à l'article L. 726-30.

« En outre, l'établissement public de santé territorial coopère avec les médecins et autres professionnels de santé. Il peut participer, en collaboration avec les médecins traitants, à l'organisation de soins coordonnés au domicile du malade.

« Art. L. 723-6.- L'établissement public de santé territorial peut comporter une ou plusieurs unités participant au service d'aide médicale urgente appelées S.A.M.U, dont les missions et l'organisation sont fixées par voie réglementaire.

« Le service d'aide médicale urgente comporte un centre de réception et de régulation des appels.

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« Son fonctionnement peut être assuré, dans des conditions fixées par décret, avec le concours des praticiens non hospitaliers qui en font la demande. Des conventions sont passées à cet effet dans des conditions fixées par décret.

« Le centre de réception et de régulation des appels est interconnecté dans le respect du secret médical avec les dispositifs de réception des appels destinés aux services de police et aux services d'incendie et de secours.

« Les dépenses du centre de réception et de régulation des appels sont financées par des contributions qui peuvent notamment provenir des régimes obligatoires d'assurance maladie, de l'Etat et de la collectivité territoriale de Mayotte.

« *Art. L. 723-7.-*
L'établissement public de santé territorial peut gérer des structures pour toxicomanes, financées sur le budget de l'Etat, conformément aux dispositions du titre VI du livre III du présent code.

« *Art. L. 723-8.-*
L'établissement public de santé territorial participe à la lutte contre les maladies mentales. Il est responsable de celle-ci dans les secteurs psychiatriques qui lui sont rattachés.

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté par
l'Assemblée nationale

Propositions de la
Commission

« Il met à la disposition de la population dans les secteurs psychiatriques qui lui sont rattachés, des services et des équipements de prévention, de diagnostic, de soins de réadaptation et de réinsertion sociale. Ces services exercent leurs activités non seulement à l'intérieur de l'établissement mais aussi en dehors de celui-ci.

« CHAPITRE IV

« **L'ORGANISATION ET
L'ÉQUIPEMENT
SANITAIRE**

« *Section I*

« *Carte sanitaire et schéma
d'organisation sanitaire*

« *Art. L. 724-1.-* Les dispositions des articles L. 712-1 à L. 712-3-2 du présent code sont applicables à la collectivité territoriale de Mayotte.

« *Art. L. 724-2.-* Après avis du comité territorial de l'organisation sanitaire, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation territorialement compétente arrête la carte sanitaire et le schéma régional d'organisation sanitaire applicables à la région sanitaire de Mayotte.

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« La carte ou le schéma arrêté dans les conditions prévues au premier alinéa du présent article est susceptible d'un recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé et de la sécurité sociale, qui se prononce après avis du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale.

« *Art. L. 724-3.-* Le comité territorial de l'organisation sanitaire comprend :

« 1° Des représentants de l'État, des collectivités territoriale et de la Caisse de prévoyance sociale de Mayotte ;

« 2° Des représentants des institutions de santé et de l'établissement public de santé territorial;

« 3° Des représentants des personnels de ces institutions et de cet établissement ;

« 4° Des représentants des usagers de ces institutions et de cet établissement ;

« 5° Des représentants des professions de santé ;

« 6° Des personnalités qualifiées.

« Il est présidé par un magistrat du corps des cours administratives d'appel et des tribunaux administratifs ou du corps des conseillers de chambres régionales des comptes. Il comprend en outre le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation territorialement compétente.

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« La composition et les modalités de fonctionnement du comité territorial de l'organisation sanitaire sont fixées par voie réglementaire.

« Le comité territorial de l'organisation sanitaire assure les compétences définies par l'article L. 767 pour la conférence régionale de santé.

« *Art. L. 724-4.*- Un rapport élaboré chaque année par l'agence régionale de l'hospitalisation sur le montant total des dépenses du régime d'assurance maladie-maternité de Mayotte pour l'année écoulée, sur les évolutions constatées et sur les évolutions prévisibles pour l'année suivante est présenté au comité territorial de l'organisation sanitaire.

« *Art. L. 724-5.*- Un collège territorial d'experts est créé auprès du comité de l'organisation sanitaire. Ses missions, sa composition et les modalités de sa coopération avec l'agence régionale de l'hospitalisation territorialement compétente, sont fixées par décret.

« *Section 2*

« *Autorisations*

« *Art. L. 724-6.*- Les dispositions des articles L. 712-8 à L. 712-10 et L. 712-12 à L. 712-19 du présent code, à l'exception du deuxième alinéa de l'article L. 712-13, sont applicables à la collectivité territoriale de Mayotte pour les projets relatifs à :

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté par
l'Assemblée nationale

Propositions de la
Commission

« 1° La création et l'extension de l'établissement public de santé territorial ;

« 2° La création, l'extension et la transformation des installations mentionnées à l'article L. 712-, y compris les équipements matériels lourds définis à l'article L. 712-9 et les structures de soins alternatives à l'hospitalisation;

« 3° La mise en oeuvre et l'extension des activités de soins mentionnées au 2° de l'article L. 712-2.

« Art. L. 724-7.- Pour l'application des dispositions mentionnées à l'article L. 724-6, le comité régional de l'organisation sanitaire et sociale compétent est le comité territorial de l'organisation sanitaire.

« CHAPITRE V

« LES ACTIONS DE
COOPÉRATION

« Section 1

« *Les syndicats
interhospitaliers*

« Art. L. 725-1.- Les dispositions des articles L. 713-5 à L. 713-11 du présent code sont applicables dans la collectivité territoriale de Mayotte.

« Section 2

« *Conventions de
coopération*

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« Art. L. 725-2.- Les dispositions de l'article L. 713-12 du présent code sont applicables dans la collectivité territoriale de Mayotte.

« CHAPITRE VI

« **L'ÉTABLISSEMENT PUBLIC
DE SANTÉ TERRITORIAL**

« *Section 1*

« **Organisation
administrative et financière**

« Art. L. 726-1.- L'établissement public de santé territorial est une personne morale de droit public dotée de l'autonomie administrative et financière. Son objet principal n'est ni industriel ni commercial. Il est administré par un conseil d'administration et dirigé par un directeur nommé par arrêté conjoint du ministre chargé de la santé et du ministre chargé de l'outre-mer, après avis du président du conseil d'administration. Il est soumis au contrôle de l'État dans les conditions prévues par les dispositions du présent titre.

« Art. L. 726-2.- Le conseil d'administration de l'établissement public de santé territorial de Mayotte comprend six catégories de membres :

« 1° Des représentants de la collectivité territoriale et des communes ;

« 2° Des représentants du personnel médical, odontologique et pharmaceutique ;

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« 3° Un représentant de la commission du service de soins infirmiers prévue à l'article L. 726-19 ;

« 4° Des représentants du personnel non médical visé au 2° de l'article L. 726-21 ;

« 5° Des personnalités qualifiées ;

« 6° Des représentants des usagers.

« Les catégories mentionnées au 2°, d'une part, aux 3° et 4°, d'autre part, comptent un nombre égal de membres ; elles ne peuvent ensemble détenir un nombre de sièges plus important que la catégorie mentionnée au 1°.

« La catégorie mentionnée au 5° compte au moins un médecin et un représentant des professions paramédicale non hospitaliers.

« Le président et le vice-président de la commission médicale d'établissement sont membres de droit du conseil d'administration de l'établissement, au titre de la catégorie mentionnée au 2° ci-dessus.

« La présidence du conseil d'administration est assurée par le président du conseil général.

« Toutefois, le président du conseil général peut renoncer à la présidence du conseil d'administration pour la durée de son mandat électif. Dans ce cas, il désigne son remplaçant au sein de l'une des catégories mentionnées au 1° et au 5° ci-dessus.

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« Le président du conseil d'administration désigne, parmi les représentants des catégories mentionnées au 1° et au 5° ci-dessus, celui qui le supplée en cas d'empêchement.

« Les représentants mentionnés au 1° ci-dessus sont désignés par les assemblées des collectivités qu'ils représentent.

« Le représentant du Gouvernement ou son représentant assiste aux séances du conseil d'administration de l'établissement. Il est entendu à sa demande.

« Les modalités d'application du présent article sont définies par voie réglementaire.

« *Art. L. 726-3.-* Nul ne peut être membre du conseil d'administration de l'établissement :

« 1° A plus d'un titre ;

« 2° S'il encourt l'une des incapacités prévues par les articles L. 5 et L. 6 du code électoral ;

« 3° S'il est fournisseur de biens ou de services, lié à l'établissement par contrat;

« 4° S'il est agent salarié de l'établissement.

« Toutefois, l'incompatibilité résultant de la qualité d'agent salarié n'est pas opposable aux représentants du personnel médical, pharmaceutique et odontologique, aux représentants du personnel titulaire de la fonction publique hospitalière et au représentant de la commission du service de soins infirmiers.

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« Au cas où il est fait application des incompatibilités prévues ci-dessus au président du conseil général, la présidence est dévolue à un représentant élu, désigné en son sein, par le conseil général.

« Au cas où il est fait application de ces incompatibilités au président ou au vice-président de la commission médicale d'établissement, celle-ci élit en son sein un remplaçant.

« *Art. L. 726-4.-* Le conseil d'administration définit la politique générale de l'établissement et délibère sur :

« 1° Le projet d'établissement, y compris le projet médical, et le contrat pluriannuel visé aux articles L. 722-2 et L. 722-3, après avoir entendu le président de la commission médicale d'établissement ;

« 2° Les programmes d'investissement relatifs aux travaux et équipements matériels lourds ;

« 3° Le rapport prévu à l'article L. 726-6 ainsi que sur le budget et les décisions modificatives y compris les propositions de dotation globale et de tarifs de prestations mentionnés aux articles L. 174-1 du code de la sécurité sociale et 17 de l'ordonnance n° 96-1122 du 30 décembre 1996 relative à l'amélioration de la santé publique à Mayotte ;

« 4° Les comptes et l'affectation des résultats d'exploitation ;

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« 5° Les créations, suppressions, transformations de structures médicales, pharmaceutiques, odontologiques définies à la section 3 du présent chapitre et des services autres que médicaux, pharmaceutiques et odontologiques ;

« 6° Les emplois des personnels de direction et les emplois de praticiens hospitaliers à temps plein et à temps partiel à l'exception des catégories de personnels qui sont régies par l'ordonnance n° 58-1373 du 30 décembre 1958 relative à la création des centres hospitaliers et universitaires, à la réforme de l'enseignement médical et au développement de la recherche médicale et des personnels accomplissant le troisième cycle de leurs études médicales ou pharmaceutiques ;

« 7° Les conventions passées en application de l'article L. 723-3 ;

« 8° La constitution d'un réseau de soins mentionné à l'article L 712-3-2, les actions de coopération visées au chapitre III du présent titre en ce qu'elles concernent la création d'un syndicat interhospitalier, d'un groupement d'intérêt public, d'un groupement d'intérêt économique, l'affiliation ou l'adhésion à ces structures ou le retrait de l'une d'elles et les conventions concernant les actions de coopération internationale ;

« 9° Le bilan social et les modalités d'une politique d'intéressement ;

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« 10° Le tableau des emplois permanents à l'exception de ceux mentionnés au 6° ainsi que ceux des catégories de personnels qui sont régies par l'ordonnance n° 58-1373 du 30 décembre 1958 précitée et des personnels accomplissant le troisième cycle de leurs études médicales ou pharmaceutiques ;

« 11° Les acquisitions, aliénations, échanges d'im-meubles et leur affectation ; les conditions des baux de plus de dix-huit ans ;

« 12° Les emprunts ;

« 13° Le règlement intérieur dans le respect des dispositions prévues à l'article L. 721-2 ;

« 14° L'acceptation et le refus des dons et legs ;

« 15° Les actions judiciaires et les transactions ;

« 16° Les hommages publics ;

« 17° La création d'une structure prévue à l'article 726-30.

« *Art. L. 726-5.-* Les délibérations prévues par l'article L. 726-4 deviennent exécutoires selon les modalités suivantes :

« 1° Les délibérations portant sur les matières énumérées aux 4°, 5° et 8° à 16° sont exécutoires de plein droit dès leur réception par le directeur de l'agence régional de l'hospitalisation territorialement compétente.

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation saisit, pour avis, la chambre régionale des comptes, dans les quinze jours suivant leur réception, des délibérations dont il estime qu'elles entraînent les dépenses de nature à menacer l'équilibre budgétaire de l'établissement. Il informe sans délai l'établissement de cette saisine, qu'il peut assortir d'un sursis à exécution. Sur avis conforme de la chambre régionale des comptes, rendu dans un délai de trente jours suivant la saisine, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation peut annuler la délibération ainsi mise en cause.

« Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation défère au tribunal administratif les délibérations portant sur ces matières qu'il estime illégales dans les deux mois suivant leur réception. Il informe sans délai l'établissement et lui communique toute précision sur les illégalités invoquées. Il peut assortir son recours d'une demande de sursis à exécution. Il est fait droit à cette demande si l'un des moyens invoqués paraît sérieux et de nature à justifier l'annulation de la délibération attaquée ;

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« 2° Les délibérations portant sur les matières mentionnées aux 1°, à l'exclusion du contrat pluriannuel mentionné aux articles L. 722-2, 2°, 3° et L. 722-3, 3°, à l'exception du rapport prévu à l'article L. 726-6, 6° et 7°, sont soumises au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation en vue de leur approbation.

« A l'exception de celles mentionnées au 3°, et sans préjudice de l'application de l'article L. 712-8, elles sont réputées approuvées si le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation n'a pas fait connaître son opposition dans un délai déterminé. Ce délai est de six mois pour les délibérations indiquées au 1°, de deux mois pour les délibérations indiquées au 2° et de trente jours pour les délibérations indiquées aux 6° et 7°. Ces délais courent à compter de la date de réception des délibérations par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation.

« Les délibérations mentionnées au 3° sont soumises au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation en vue de leur approbation dans les conditions fixées aux articles L. 726-7 et L. 726-8.

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« Art. L. 726-6.-
Avant le 30 juin de chaque
année, le conseil
d'administration délibère sur
un rapport présenté par le
directeur portant sur les
objectifs et prévisions
d'activité de l'établissement
pour l'année à venir et sur
l'adaptation des moyens qui
paraissent nécessaires pour
remplir les missions
imparties par le projet
d'établissement
conformément aux enga-
gements pris au contrat
pluriannuel mentionné aux
articles L. 722-2 et L. 722-3.

« Cette délibération et
ce rapport sont transmis au
représentant du Gouver-
nement dans un délai de huit
jours à compter de la
délibération.

« Art. L. 726-7.- I. Le
budget et les décisions
modificatives mentionnés au
3° de l'article L. 726-4 sont
préparés et présentés par le
directeur. Le budget de
l'année est voté par le
conseil d'administration au
plus tard avant le 15 octobre
de l'année précédente. Il est
établi en cohérence avec les
éléments financiers figurant
au contrat mentionné aux
articles L. 722-2 et L. 722-3.

« Les autorisations de
dépenses et les prévisions de
recettes qui figurent au
budget, sont présentées et
votées par groupes
fonctionnels dont la
composition est conforme à
une nomenclature fixée par
décret. Les décisions
modificatives sont
présentées et votées dans les
mêmes formes.

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« Les délibérations relatives au budget et aux décisions modificatives sont transmises sans délai au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation en vue de leur approbation.

« Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation peut modifier le montant global des dépenses et des recettes prévues ainsi que leur répartition entre les groupes fonctionnels compte tenu, d'une part et prioritairement, du montant de la dotation régionale définie à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale et à l'article 14 de l'ordonnance n° 96-1122 du 20 décembre 1996 précitée et, d'autre part, des orientations du schéma régional d'organisation sanitaire et des priorités de la politique de santé, du projet d'établissement mentionné à l'article L. 726-10, du contrat pluriannuel défini aux articles L. 722-2 et L. 722-3 et de son exécution, ainsi que de l'activité et des coûts de l'établissement, appréciés selon les modalités prévues aux articles L.722-1-8 et L. 721-9 et comparés à ceux des autres établissements d'outre-mer et de métropole.

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation dispose d'un délai de quarante-cinq jours à compter de la réception du budget ou des décisions modificatives pour faire connaître les modifications qu'il estime nécessaires. Ce délai est fixé à trente jours pour les décisions modificatives qui ne modifient pas le montant total des dépenses et des recettes du budget. Dans un délai de quinze jours à compter de la réception de ces observations, le conseil d'administration peut faire de nouvelles propositions. Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation dispose d'un délai de trente jours à compter de la publication de la loi de financement de la sécurité sociale pour arrêter définitivement les autorisations de dépenses et les prévisions de recettes du budget de l'année et, en conséquence, le montant de la dotation globale annuelle et les tarifs de prestation mentionnés respectivement aux articles L. 174-1 du code de la sécurité sociale et 17 de l'ordonnance n° 96-1122 du 20 décembre 1996 précitée. S'agissant des décisions modificatives, ce dernier délai est fixé à quinze jours à compter de la réception des propositions du conseil d'administration.

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

**Texte adopté par
l'Assemblée nationale**

**Propositions de la
Commission**

« Au vu de la décision motivée du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation arrêtée dans les conditions ci-dessus, le directeur procède, dans un délai de quinze jours suivant cette décision, à la répartition des autorisations de dépenses et des prévisions de recettes approuvées entre les comptes de chaque groupe fonctionnel. En sa plus prochaine séance, le conseil d'administration est informé de cette répartition. Le budget ainsi réparti est exécutoire à compter de la date de sa transmission au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation.

« II. Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation peut demander à l'établissement de délibérer sur une décision modificative prenant en compte les corrections budgétaires ainsi que l'ajustement de la dotation globale et des tarifs de prestations, rendus nécessaires pour permettre le respect du montant de la dotation régionale en cas de révision de son montant.

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

**Texte adopté par
l'Assemblée nationale**

**Propositions de la
Commission**

« A défaut d'adoption par le conseil d'administration de la décision modificative mentionnée à l'alinéa précédent dans un délai de trente jours à compter de la réception de cette demande, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation arrête la décision modificative du budget, la rend exécutoire et arrête, en conséquence, le montant de la dotation globale annuelle et les tarifs de prestations.

« *Art. L. 726-8.-*

Lorsque le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation constate que cette répartition n'ouvre pas les crédits nécessaires au respect des obligations et des engagements de l'établissement ou modifie la répartition des dépenses par groupes fonctionnels qu'il avait précédemment arrêtée, il règle le budget et le rend exécutoire en assortissant sa décision d'une motivation explicite.

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« Art. L. 726-9. - Si le budget n'est pas adopté par le conseil d'administration avant le 1er janvier de l'exercice auquel il s'applique, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation saisit sans délai la chambre régionale des comptes qui, dans un délai de trente jours, formule des propositions permettant d'arrêter le budget. Le président du conseil d'administration peut, à sa demande, présenter oralement ses observations à la chambre régionale des comptes. Il est assisté par le directeur de l'établissement. Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation arrête le budget et le rend exécutoire. Si le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation s'écarte des propositions de la chambre régionale des comptes, il assortit sa décision d'une motivation explicite.

« En cas de carence de l'ordonnateur, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation peut, après mise en demeure et à défaut d'exécution dans le délai de trente jours, procéder au mandatement d'office d'une dépense ou au recouvrement d'une recette régulièrement inscrite au budget initial et aux décisions modificatives éventuelles.

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

**Texte adopté par
l'Assemblée nationale**

**Propositions de la
Commission**

« *Art. L. 726-10.*- Le projet d'établissement définit, notamment sur la base du projet médical, les objectifs généraux de l'établissement dans le domaine médical et des soins infirmiers, de la recherche biomédicale, de la politique sociale, des plans de formation, de la gestion et du système d'information. Ce projet, qui doit être compatible avec les objectifs du schéma d'organisation sanitaire, détermine les moyens d'hospitalisation, de personnel et d'équipement de toute nature dont l'établissement doit disposer pour réaliser ses objectifs.

« Le projet d'établissement est établi pour une durée maximale de cinq ans. Il peut être révisé avant ce terme.

« *Art. L. 726-11.*- Le directeur représente l'établissement en justice et dans tous les actes de la vie civile.

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« Il prépare les travaux du conseil d'administration et lui soumet le projet d'établissement. Il est chargé de l'exécution des décisions du conseil d'administration et met en oeuvre la politique définie par ce dernier et approuvée par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation. Il est compétent pour régler les affaires de l'établissement autres que celles qui sont énumérées à l'article L. 726-4. Il assure la gestion et la conduite générale de l'établissement, et en tient le conseil d'administration informé. A cet effet, il exerce son autorité sur l'ensemble du personnel dans le respect des règles déontologiques ou professionnelles qui s'imposent aux professions de santé, des responsabilités qui sont les leurs dans l'administration des soins et de l'indépendance professionnelle du praticien dans l'exercice de son art.

« Le directeur ordonnateur des dépenses peut procéder en cours d'exercice à des virements de crédits entre les comptes d'un même groupe fonctionnel. Ces virements sont portés, sans délai, à la connaissance du comptable, du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation et du conseil d'administration dans sa plus proche séance.

« Le directeur peut déléguer sa signature dans des conditions fixées par décret.

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« Art. L. 726-12.- Les dispositions des articles L. 714-9-1, L 714-10, L. 714-15 et L. 714-15-1 du présent code sont applicables à la collectivité territoriale de Mayotte.

« Les dispositions relative à la passation marchés publics applicables à la collectivité territoriale de Mayotte sont adaptées, par voie réglementaire, aux conditions particulières de la gestion de l'établissement public de santé territorial.

« *Section II*

« *Organes représentatifs*

« Art. L. 726-13.- Il est institué dans l'établissement public de santé territorial une commission médicale d'établissement composée des représentants des personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques qui élit son président et dont la composition et les règles de fonctionnement sont fixées par voie réglementaire.

« La commission médicale d'établissement :

« 1° Prépare avec le directeur le projet médical de l'établissement qui définit, pour une durée maximale de cinq ans, les objectifs médicaux compatibles avec les objectifs du schéma d'organisation sanitaire ;

« 2° Prépare avec le directeur les mesures d'organisation des activités médicales, odontologiques et pharmaceutiques de l'établissement, conformément à la section III du présent chapitre ;

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« 3° Prépare avec le directeur la définition des orientations et les mesures relatives à la politique d'amélioration continue de la qualité visée à l'article L. 721-6 ;

« 4° Organise la formation continue des praticiens visés au 3° de l'article L. 726-21 et, à cet effet, prépare avec le directeur les plans de formation correspondants ; il exerce, en formation restreinte, les compétences relatives à la formation médicale continue des praticiens ;

« 5° Émet un avis sur le projet d'établissement, sur les programmes d'investissement relatifs aux travaux et équipements matériels lourds, sur le projet de contrat pluriannuel mentionné aux articles L. 722-2 et L. 722-3, sur le rapport prévu à l'article L. 726-6 sur le projet de budget, sur les comptes de l'établissement, ainsi que sur tous les aspects techniques et financiers des activités médicales, odontologiques et pharmaceutiques ;

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« 6° Émet un avis sur la constitution d'un réseau de soins mentionné à l'article L. 712-3-2, ainsi que sur les actions de coopération visées au chapitre V du présent titre en ce qu'elles concernent la création d'un syndicat public, d'un groupement d'intérêt économique, l'affiliation ou l'adhésion à ces structures ou le retrait de l'une d'elles, et les conventions concernant les actions de coopération internationale ;

« 7° Émet un avis sur le fonctionnement des services autres que médicaux, odontologiques et pharmaceutiques, dans la mesure où ils intéressent la qualité des soins ou la santé des malades ;

« 8° Émet un avis sur le projet de soins infirmiers, tel qu'il est défini à l'article L. 726-19 ;

« 9° Émet un avis sur le bilan social, les plans de formation, et notamment ceux intéressant les personnels paramédicaux, et les modalités de mise en œuvre d'une politique d'intéressement ;

« 10° Est régulièrement tenue informée de l'exécution du budget et des créations, suppressions ou transformations d'emplois de praticiens hospitaliers ;

« 11° Émet un avis sur les modalités de constitution des centres de responsabilité dans les conditions prévues à l'article L. 726-20 et sur la désignation des responsables de ces centres ;

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« En outre, à la demande du président du conseil d'administration, du directeur de l'établissement, de son propre président, du tiers de ses membres, ou du responsable d'une structure médicale telle que définie à l'article L. 726-17, la commission délibère sur les choix médicaux de l'année à venir dans le respect de la dotation budgétaire allouée et compte tenu de décisions prises par le conseil d'administration et le directeur en application des articles L. 726-4 et L. 726-11 ;

« La commission médicale d'établissement peut mandater son président pour préparer les décisions visées aux 1° et 2° du présent article.

« Le président de la commission médicale d'établissement est associé à la préparation du contrat pluriannuel prévu aux articles L. 722-2 et L. 722-3.

« *Art. 726-14.* - Il est institué dans l'établissement public de santé territorial un comité technique d'établissement présidé par le directeur, ou son représentant, membre du corps des personnels de direction de l'établissement et composé de représentants du personnel, visés au 2° de l'article L. 726-21, élus par collèges définis par voie réglementaire, sur des listes présentées par les organisations syndicales représentatives au sein de l'établissement pour chaque catégorie de personnel.

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

**Texte adopté par
l'Assemblée nationale**

**Propositions de la
Commission**

« La représentativité des organisations syndicales s'apprécie d'après les critères suivant :

- « - les effectifs ;
- « - l'indépendance ;
- « - les cotisations ;
- « - l'expérience et

l'ancienneté du syndicat.

« Tout syndicat affilié à une organisation représentative selon le code du travail applicable à la collectivité territoriale de Mayotte est considéré comme représentatif dans l'établissement.

« Lorsqu'aucune organisation syndicale ne présente de liste ou lorsque la participation est inférieure à un taux fixé par décret, les listes peuvent être librement établies.

« *Art. L. 726-15.* - Le comité technique d'établissement est obligatoirement consulté sur :

« 1° Le projet d'établissement, le projet de contrat pluriannuel mentionné aux articles L. 722-2 et L. 722-3 et les programmes d'investissement relatifs aux travaux et équipements matériels lourds ;

« 2° Le budget, le rapport prévu à l'article L. 726-6 et les comptes ainsi que le tableau des emplois ;

« 3° Les créations, suppressions, transformations des structures médicales, pharmaceutiques, odontologiques définies à la section 3 du présent chapitre et des services autres que médicaux, pharmaceutiques et odontologiques ;

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« 4° Les modalités de constitution des centres de responsabilité dans les conditions prévues à l'article L. 726-20 ;

« 5° Les conditions et l'organisation du travail dans l'établissement, notamment les programmes de modernisation des méthodes et techniques de travail et leurs incidences sur la situation du personnel ;

« 6° Les critères de répartition de certaines primes et indemnités ;

« 7° La politique générale de formation du personnel et notamment le plan de formation ;

« 8° Le bilan social et les modalités d'une politique d'intéressement ;

« 9° Les actions de coopération visées au chapitre V du présent titre en ce qu'elles concernent la création d'un syndicat interhospitalier, l'affiliation ou le retrait d'un tel syndicat, la création ou l'adhésion à un groupement d'intérêt public, à un groupement d'intérêt économique, les conventions concernant les actions de coopération internationale.

« *Art. L. 726-16.*- Un représentant du comité technique d'établissement et un représentant de la commission médicale d'établissement assistant, avec voix consultative, à chacune des réunions respectives de ces deux instances, dans des conditions fixées par décret.

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté par
l'Assemblée nationale

Propositions de la
Commission

« Les modalités d'application des articles L. 726-14 et L. 726-15 et notamment le nombre de membres titulaires et suppléants des comités techniques d'établissement ainsi que les règles de fonctionnement de ces comités sont fixés par voie réglementaire.

« Un décret définit les moyens dont disposent la commission médicale d'établissement et le comité technique d'établissement pour remplir leurs missions.

« *Section III*

« ***Organisation des soins et fonctionnement médical***

« *Art. L. 726-17.* - Le conseil d'administration de l'établissement public de santé territorial de Mayotte définit l'organisation des soins et le fonctionnement médical de l'établissement, dans le respect du projet d'établissement approuvé, après avis conforme de la commission médicale d'établissement siégeant en formation restreinte. Le comité technique d'établissement est consulté. Le conseil d'administration nomme les responsables des structures médicales et médico-techniques ainsi créées après avis de la commission médicale d'établissement siégeant en formation restreinte.

« *Art. L. 726-18.* - Les sages-femmes sont responsables de l'organisation générale des soins et des actes obstétricaux relevant de leur compétence.

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

**Texte adopté par
l'Assemblée nationale**

**Propositions de la
Commission**

« Elles participent à leur évaluation et aux activités de recherche en collaboration avec les praticiens de la structure médicale telle que définie à l'article L. 726-17.

« *Art. 726-19.* - Il est créé dans l'établissement public de santé territorial un service de soins infirmiers dont la direction est confiée à l'infirmier général, membre de l'équipe de direction.

« Une commission, présidée par le directeur du service des soins infirmiers et composée des différentes catégories de personnels du service de soins infirmiers, est instituée en son sein. Elle est consultée dans des conditions fixées par voie réglementaire sur :

« 1° L'organisation générale des soins infirmiers et de l'accompagnement des malades dans le cadre d'un projet de soins infirmiers ;

« 2° La recherche dans le domaine des soins infirmiers et l'évaluation de ces soins ;

« 3° L'élaboration d'une politique de formation ;

« 4° Le projet d'établissement.

« *Section 4*

« ***La contractualisation interne***

« *Art. L. 726-20.-* L'établissement public peut mettre en place des procédures de contractualisation interne.

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« A cette fin, les équipes médicales et paramédicales peuvent à leur initiative proposer au directeur de l'établissement la création de centres de responsabilité. Ces propositions sont soumises pour avis à la commission médicale d'établissement et au comité technique d'établissement. La décision du directeur est motivée.

« Le directeur peut également décider de créer un centre de responsabilité après avis de la commission médicale d'établissement, du comité technique d'établissement et des équipes médicales et paramédicales concernées.

« Le responsable de chaque centre de responsabilité est proposé par les structures médicales qui le composent parmi les médecins, biologistes, odontologues et pharmaciens qui en sont membres. Le responsable est désigné par le directeur. La décision du directeur est motivée.

« Les centres de responsabilité bénéficient de délégations de gestion de la part du directeur.

« Ces délégations de gestion font l'objet d'un contrat négocié par le responsable du centre avec le directeur. Ce contrat définit également les objectifs, les moyens et les indicateurs de suivi des centres de responsabilité, les modalités de leur intéressement aux résultats de leur gestion, ainsi que les conséquences en cas d'inexécution du contrat.

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

Texte adopté par
l'Assemblée nationale

Propositions de la
Commission

« Section 5
« *Les personnels de
l'établissement public de
santé territorial*

« Art. L. 726-21.- I -
Les personnels exerçant
dans l'établissement public
de santé territorial de
Mayotte comprennent :

« 1° Des agents
appartenant aux personnels
de direction des établis-
sements mentionnés à
l'article 2 (1°, 2° et 3°) de la
loi n° 86-33 du 9 janvier
1986 portant dispositions
statutaires relatives à la
fonction publique hospi-
talière;

« 2° Des agents non
médicaux :

« a) Mis à disposition
de l'établissement par la
collectivité territoriale ,

« b) Relevant des
dispositions du titre IV du
statut général des fonction-
naires mis à disposition par
des établissements publics
de santé dans des conditions
définies par voie de
convention ,

« c) Pour les emplois
auxquels ont vocation les
agents de certains corps
relevant du titre IV du statut
général des fonctionnaires
autres que ceux visés au 1°
du présent article et dont la
liste sera fixée par arrêté du
ministre chargé de la santé,
des agents recrutés et gérés
par l'établissement
conformément aux
dispositions fixées par les
statuts particuliers de ces
corps ;

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« 3° Des médecins, des biologistes, des odontologues et des pharmaciens dont les statuts, qui sont différents selon que ces praticiens consacrent tout ou partie de leur activité à l'établissement, sont établis par voie réglementaire ;

« 4° Des médecins, des biologistes, des odontologues et des pharmaciens attachés des hôpitaux recrutés par l'établissement public de santé territorial de Mayotte, conformément aux dispositions réglementaires fixées par leur statut particulier.

« En outre, lorsque la nature des fonctions ou les besoins du service le justifient, des médecins, biologistes, odontologues et pharmaciens contractuels peuvent être recrutés, conformément aux dispositions réglementaires fixées pour les cadres d'emplois de ces praticiens contractuels.

« II. - Le droit à la formation professionnelle continue est reconnu aux personnels de l'établissement.

« Ceux-ci peuvent être tenus de suivre des actions de formation professionnelle dans les conditions fixées par les statuts particuliers.

« L'Etat participe aux dépenses exposées par l'établissement pour la formation des médecins, des odontologues, des pharmaciens et des personnels paramédicaux dans la limite des crédits ouverts chaque année par la loi de finances.

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« Art. L. 726-22.- Les personnels de l'établissement public de santé territorial de Mayotte bénéficient d'un droit à l'expression directe et collective sur le contenu, les conditions d'exercice et l'organisation de leur travail, dont les modalités d'exercice sont définies par voie réglementaire.

« Art. L. 726-23.- La nomination des praticiens exerçant à temps partiel peut, sauf démission, être remise en cause dans les six mois qui précèdent l'expiration de chacune des périodes quinquennales d'exercice.

« Le conseil d'administration de l'établissement, agissant de sa propre initiative ou à la demande du médecin inspecteur régional de la santé de la Réunion, après audition de l'intéressé et avis de la commission médicale d'établissement, demande au représentant du Gouvernement, par une délibération motivée, de mettre fin aux fonctions de l'intéressé.

« Le représentant du Gouvernement statue dans les trois mois de la saisine, sur avis conforme de la commission paritaire régionale de la Réunion.

« L'intéressé ou le médecin inspecteur régional de la santé de la Réunion peut exercer un recours à l'encontre de cette décision dans les deux mois de la notification qui leur en est faite, devant la commission nationale paritaire visée à l'article L. 714-29.

Dispositions en vigueur

Texte du projet de loi

**Texte adopté par
l'Assemblée nationale**

**Propositions de la
Commission**

« Cette commission doit statuer dans les trois mois de sa saisine après audition des intéressés ou de leurs représentants.

« *Section 6*

« L'activité libérale des praticiens hospitaliers

« *Art. L. 726-24.* - Dès lors que l'intérêt du service public hospitalier n'y fait pas obstacle, les praticiens statutaires exerçant à temps plein dans l'établissement public de santé territorial sont autorisés à exercer une activité libérale dans les conditions définies ci-après.

« *Art. L. 726-25.* - L'activité libérale ne peut être exercée que par les praticiens nommés dans l'établissement public de santé territorial ; elle peut comprendre des consultations, des soins en hospitalisation et des actes médico-techniques à condition :

« 1° Que les praticiens exercent personnellement et à titre principal une activité de même nature dans l'établissement ;

« 2° Qu'aucun lit ni aucune installation médico-technique ne soit réservé à l'exercice de l'activité libérale.

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« La durée de l'activité libérale ne peut excéder le cinquième de la durée de service hebdomadaire à laquelle sont astreints les praticiens. Les autres conditions et limites de l'exercice de l'activité libérale sont fixées, en fonction de la discipline concernée, par voie réglementaire.

« En outre, s'agissant de greffes d'organes ou de tissu humain, aucun des actes ainsi exercés ne peut concerner directement ou indirectement le prélèvement, le transport ou la greffe.

« *Art. L. 726-26.* - Les modalités d'exercice de l'activité libérale font l'objet d'un contrat conclu entre le praticien concerné et l'établissement public de santé territorial sur la base d'un contrat type d'activité libérale établi par voie réglementaire.

« Ce contrat est approuvé par le représentant du Gouvernement après avis du conseil d'administration et de la commission médicale d'établissement, pour une durée de cinq ans, renouvelable. L'approbation du contrat vaut autorisation d'exercice de l'activité libérale.

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« Des modalités différentes peuvent être prévues par les statuts mentionnés au 3° de l'article L. 726-21 en ce qui concerne la protection sociale des praticiens hospitaliers selon qu'ils concluent ou non un contrat d'activité libérale, en application du présent article.

« *Art. L. 726-27.* - L'autorisation peut être suspendue ou retirée par le représentant du Gouvernement lorsque le praticien méconnaît les obligations qui lui incombent en vertu des lois et règlements et des stipulations du contrat ; cette décision est prise après avis ou sur proposition de la commission mentionnée au premier alinéa de l'article L. 714-34 dans des conditions définies par décret.

« Le ministre chargé de la santé, saisi dans le cadre d'un recours hiérarchique des contestations relatives aux décisions prises en application de l'alinéa précédent, doit statuer après avis de la commission nationale mentionnée à l'article L. 714-34.

« *Art. L. 726-28.* - Les dispositions des articles L. 714-32 et L. 714-34 du présent code sont applicables à la collectivité territoriale de Mayotte.

« CHAPITRE VII

« **DISPOSITIONS DIVERSES**

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« Art. L. 726-29. -

Les activités relevant des missions de l'établissement public de santé territorial de Mayotte aux termes des articles L. 723-1 et L. 723-2, notamment la gynécologie-obstétrique, peuvent être exercées au sein d'antennes de l'établissement implantées dans les dispensaires relevant de la collectivité territoriale, dans des conditions définies par voie de convention.

« Art. L. 726-30. -

Dans le respect des dispositions du chapitre III du présent titre, et dans les conditions et sous les garanties fixées par voie réglementaire, l'établissement public de santé territorial peut être autorisé à créer et à faire fonctionner une structure médicale dans laquelle les malades, blessés et femmes enceintes admis à titre payant peuvent faire appel aux médecins, chirurgiens, spécialistes ou sages-femmes de leur choix autres que ceux exerçant leur activité à titre exclusif dans l'établissement.

« Les intéressés perçoivent leurs honoraires, minorés d'une redevance, par l'intermédiaire de l'administration hospitalière.

Dispositions en vigueur**Texte du projet de loi****Texte adopté par
l'Assemblée nationale****Propositions de la
Commission**

« Sans préjudice des dispositions de l'article L. 712-8, la création ou l'extension d'une telle structure est soumise à l'autorisation du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation après avis du comité territorial de l'organisation sanitaire. L'autorisation est accordée pour une durée déterminée. Elle peut être suspendue ou retirée en cas de non-respect par l'établissement de la réglementation applicable à ces structures.

« Pour chaque discipline ou spécialité, l'établissement ne peut réserver à cette structure plus du quart de la capacité d'accueil, en lits et places, dont il dispose pour ladite discipline ou spécialité.

« Art. L. 726-31. - Les dispositions des articles L. 714-37 à L. 714-42 du présent code sont applicables à la collectivité territoriale de Mayotte. »

Art. 1er *quater* (nouveau).

Les mesures réglementaires d'application des dispositions du Titre Ier *bis* du livre VII du code de la santé publique seront prises avant le 31 décembre 1998. D'autres mesures réglementaires déterminent en tant que de besoin les modalités d'application du même titre.

Sauf dispositions contraires, elles sont prises par décret en Conseil d'Etat.

Art. 1er *quinquies*
(nouveau).

Art. 1er *quater*.

Sans modification

Art. 1er *quinquies*.

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p style="text-align: center;">—</p> <p>(Cf en annexe le texte de l'ordonnance n° 96-1122 du 20 décembre 1996 précitée)</p> <p style="text-align: center;">TITRE IER</p> <p>Extension et adaptation du titre Ier du livre VII du code de la santé publique à la collectivité territoriale de Mayotte</p> <p style="text-align: center;">CHAPITRE III</p> <p>Missions et obligations de l'établissement public de santé territorial de Mayotte</p> <p>Art. 6.- Les dispositions des sections I et II du chapitre 1^{er} du titre 1^{er} du livre VII du code de la santé publique sont applicables dans la collectivité territoriale de Mayotte, à l'exception de celle du 2^o du premier alinéa de l'article L. 711-4, du premier alinéa de l'article 711-5 et des articles L. 711-9 et L. 711-10.</p> <p style="text-align: center;">CHAPITRE VI</p> <p>L'établissement public de santé territorial de Mayotte</p> <p>Art. 10.- II.- L'article L. 714-2 du même code</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p style="text-align: center;">Art. 2.</p> <p>Les articles 6, 10, 17, 27, 29, 30 et 36 de l'ordonnance du 20 décembre 1996 mentionnée à l'article premier sont modifiés comme suit :</p> <p style="text-align: center;">I.- Au premier alinéa de l'article 6, après les mots : « à l'exception de celles » sont insérés les mots : « de l'article L. 711-2-1, » ;</p> <p style="text-align: center;">II. - Au II de l'article 10, il est inséré dans le texte</p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>Les articles 1er à 12 et 31 de l'ordonnance n° 96-1122 du 20 décembre 1996 précitée ainsi que les dispositions ou adaptations qu'ils introduisent dans le code de la santé publiques sont abrogés.</p> <p style="text-align: center;">Art. 2.</p> <p>Les articles 17, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 29, 30, 32, 33, 34 et 36 de l'ordonnance n° 96-1122 du 20 décembre 1996 précitée sont ainsi modifiés:</p> <p style="text-align: center;">I. - <i>Supprimé</i></p> <p style="text-align: center;">II. - <i>Supprimé</i></p>	<p style="text-align: center;">—</p> <p>Sans modification</p> <p style="text-align: center;">Art. 2.</p> <p>Sans modification</p>

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>applicable à Mayotte est ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 714-2.- Le conseil d'administration de l'établissement public de santé territorial de Mayotte comprend six catégories de membres :</p> <p>.....</p> <p>VII. - Les articles L. 714-20 à L. 714-25-1 du même code ne sont pas applicables dans la collectivité territoriale de Mayotte.</p> <p>VIII. - Pour l'application de l'article L. 714-25 du même code, la deuxième phrase de cet article est ainsi rédigée :</p> <p>.....</p> <p>..</p> <p>TITRE II</p> <p>Dispositions relatives au financement de l'établissement public de santé territorial et à la caisse de prévoyance sociale de Mayotte</p> <p>CHAPITRE PREMIER</p> <p>Dispositions relatives au financement de l'établissement public de santé territorial de Mayotte</p> <p>SECTION 1</p> <p>Le régime financier de</p>	<p>de l'article L. 714-2 du code de la santé publique applicable dans la collectivité territoriale de Mayotte, avant le dernier alinéa, un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>«Le représentant du Gouvernement ou son représentant assiste aux séances du conseil d'administration de l'établissement public de santé territorial. Il est entendu à sa demande.»</p> <p>III. - Le VII du même article 10 est ainsi rédigé :</p> <p>« VII.- Les articles L. 714-20 à L. 714-25 du même code ne sont pas applicables dans la collectivité territoriale de Mayotte. »</p> <p>IV. - Au premier alinéa du VIII du même article 10, les mots : « Pour l'application de l'article L. 714-25 » sont remplacés par les mots : « Pour l'application de l'article L. 714-25-1 ».</p>	<p>III. - <i>Supprimé</i></p> <p>IV. - <i>Supprimé</i></p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p align="center">l'établissement public de santé territorial de Mayotte</p>	<p>V. - Le troisième alinéa de l'article 17 est ainsi rédigé:</p>	<p>V. - Alinéa sans modification</p>	
<p>Art. 17 (<i>troisième alinéa</i>).- Les factures établies par l'établissement public de santé territorial en application du 1° ci-dessus, pour les personnes qui ne sont pas affiliées au régime de protection maladie-maternité de Mayotte sont acquittées directement par les personnes qui ont reçu des soins ou ont été hébergées par cet établissement. Toutefois, ces factures sont payées :</p>	<p>«Les personnes qui ne sont pas affiliées au régime d'assurance maladie-maternité de Mayotte et qui ont reçu des soins ou ont été hébergées par l'établissement public de santé territorial acquittent directement les factures établies par cet établissement en application du 1° ci-dessus. Toutefois, ces factures sont payées :</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	
<p>1° Par l'Etat et la collectivité territoriale pour les personnes visées à l'article 18 ci-après ;</p>	<p>« 1° Par l'Etat et la collectivité territoriale, pour les personnes visées à l'article 18 ci-après ;</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	
<p>2° Dans les conditions fixées par le décret prévu à l'article 33 ci-après s'il s'agit de personnes affiliées à un régime d'assurance maladie-maternité métro-politain ou d'ayants droit de ces personnes.</p>	<p>«2° Par leur caisse d'assurance maladie, pour les personnes qui sont affiliées à un régime d'assurance maladie-maternité métro-politain ou leurs ayants-droit, dans des conditions fixées par décret. »</p>	<p>« 2° Par... ...-maternité de la Métropole ou des départements d'outre-mer ou leurs... ...décret ».</p>	
<p align="center">SECTION 2</p>		<p><i>V bis (nouveau).</i> - L'article 20 est complété par un alinéa ainsi rédigé :</p>	
<p align="center">Le régime d'assurance maladie-maternité de Mayotte</p>		<p>« Par dérogation au premier alinéa, une participation proportionnelle aux tarifs déterminés en application de l'article 17 est laissée à la charge des assurés pour les analyses et examens prescrits par un médecin dans le cadre de son activité libérale. Les modalités de cette participation sont fixées par décret en Conseil d'Etat. »</p>	
<p>Art. 21.- I - Le</p>		<p><i>V ter (nouveau).</i> -</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>financement du régime d'assurance maladie-maternité de Mayotte est assuré par une contribution à la charge des personnes affiliées mentionnées au II de l'article 19 ci-dessus.</p> <p>II - Cette contribution est assise :</p> <p>.....</p> <p>2° Sur les revenus professionnels des employeurs et travailleurs indépendants des professions agricoles et non agricoles, tels que pris en compte pour la détermination du revenu imposable selon les règles, applicables dans la collectivité territoriale de Mayotte ;</p> <p>CHAPITRE II</p> <p>La caisse de prévoyance de Mayotte</p> <p>Art. 22.- II - La caisse a pour rôle :</p>		<p>Dans le I de l'article 21, le mot : « sociale » est inséré après le mot : « contribution».</p> <p><i>V quater (nouveau).</i> - Le 2° du II de l'article 21 est complété par deux alinéas ainsi rédigés:</p> <p>«Pour la détermination des revenus mentionnés au précédent alinéa, il n'est pas tenu compte des reports déficitaires ainsi que des amortissements réputés différés au sens du 2° du I de l'article 39 du code général des impôts de Mayotte et des plus-values et moins-values professionnelles à long terme. Les revenus sont majorés des déductions et abattements au sens des articles 44 <i>bis</i> et 44 <i>ter</i> du code général des impôts de Mayotte ainsi que ceux prévus pour l'adhésion à un centre de gestion ou à un cabinet comptable agréés par le représentant du Gouvernement.</p> <p>« A défaut de référence fiscale, un décret précise les modalités de détermination du revenu à prendre en compte.</p> <p><i>V quinquies (nouveau).</i> - Le II de l'article 22 est complété par un 9° ainsi rédigé :</p> <p>« 9° D'exercer une</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>.....</p> <p>..</p> <p>Art. 23.- VII.- Les articles L. 231-2, L 231-3 et L. 121-2 du code de la sécurité sociale sont</p>		<p>action sociale au profit des ressortissants du régime visé au 5° ci-dessus.</p> <p>V <i>sexies (nouveau)</i>. - Dans le I de l'article 26, après les mots : « mentionnés au 4° », sont insérés les mots : « et du régime mentionné au 5° ».</p> <p>V <i>septies (nouveau)</i>. - Après le I de l'article 23, il est inséré un paragraphe I <i>bis</i> ainsi rédigé :</p> <p>« I <i>bis</i>. - Chaque organisation ayant désigné un ou plusieurs représentants au conseil d'administration de la Caisse de prévoyance sociale de Mayotte désigne un nombre égal d'administrateurs suppléants.</p> <p>« Les suppléants sont appelés à siéger au conseil d'administration en l'absence des titulaires et à remplacer ceux dont le siège deviendrait vacant. Le nombre de suppléants est égal au nombre de titulaires. Lorsque le siège d'un de ses représentants titulaire ou suppléant devient vacant, l'organisation locale concernée désigne un ou plusieurs nouveaux représentants. Ces nouveaux représentants siègent jusqu'au renouvellement suivant de l'ensemble du conseil d'administration.</p> <p>« Les fonctions de suppléant des représentants du personnel sont exercées par les candidats venant sur la liste immédiatement après le dernier candidat élu de cette liste. »</p> <p>V <i>octies (nouveau)</i>. - Le VII de l'article 23 est ainsi rédigé :</p> <p>« Les articles</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>applicables à la Caisse de prévoyance sociale de Mayotte. A la troisième phrase du I de l'article L. 231-3, les mots : « organisation nationale concernée » sont remplacés par les mots « organisation locale concernée ».</p>		<p>L. 121-2, L. 231-2, L. 231-7 et L. 231-8 du code de la sécurité sociale sont applicables à la Caisse de prévoyance sociale de Mayotte. »</p>	
<p>Art. 25.- I.- (<i>premier alinéa</i>).- Les décisions du conseil d'administration de la Caisse de prévoyance sociale prises en application des 1°, 2° et 3° de l'article 24 ci-dessus ne deviennent exécutoires qu'après avoir été approuvées par le représentant du Gouvernement.</p>		<p><i>V nonies(nouveau).</i> - Au premier alinéa du I de l'article 25, les mots : « après avoir été approuvées par le représentant du Gouvernement » sont remplacés par les mots : « à l'expiration d'un délai de vingt jours à compter de leur notification au représentant du Gouvernement, sauf opposition de celui-ci dans ce délai. »</p>	
<p>Art. 26.- I.- Les recettes du budget d'action sanitaire et sociale de la Caisse de prévoyance sociale sont constituées par un prélèvement effectué sur les ressources du régime mentionné au 1° du II de l'article 22 ci-dessus. Les recettes de son budget de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles sont constituées par un prélèvement sur les ressources du régime mentionné au 3° de ce même II. Les recettes de son budget d'action sociale sont constituées par un prélèvement sur les ressources du régime mentionné au 4° de ce même II. Les recettes de son budget d'action administrative sont constituées par un prélèvement proportionnel effectué sur les ressources des régimes mentionnés aux</p>	<p>VI. - L'article 27 est ainsi rédigé :</p>	<p><i>V decies (nouveau).</i> - A la fin de la première phrase du I de l'article 26 sont insérés les mots : « , dans la limite de 10 % du produit de la contribution instituée à l'article 21 ».</p> <p>Alinéa sans modification</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>1° à 5° de ce même II.</p> <p>Art. 27. - Le contentieux général et le contentieux technique de la sécurité sociale relèvent des instances judiciaires locales, dans des conditions prévues par arrêté du représentant du Gouvernement.</p>	<p>«Art. 27. I. - Il est institué une organisation du contentieux général de la sécurité sociale qui règle les litiges auxquels donne lieu l'application des législations et réglementations de sécurité sociale en vigueur dans la collectivité territoriale de Mayotte.</p> <p>« II .- Il est institué dans la collectivité territoriale de Mayotte une organisation du contentieux technique de la sécurité sociale qui règle les litiges relatifs :</p> <p>« 1° A l'état ou au degré d'invalidité en cas d'accident ou de maladie et à l'état d'inaptitude au travail ;</p> <p>«2° A l'état d'incapacité permanente de travail et notamment aux taux de cette incapacité en cas d'accident du travail ou de maladie ;</p> <p>« 3° Aux décisions de la Caisse de prévoyance sociale concernant, en matière d'accident du travail, la fixation du taux de cotisation, l'octroi de ristournes ou l'imposition de cotisations .</p> <p>« III. - Le tribunal de première instance de Mayotte connaît des litiges mentionnés aux I et II ci-dessus.</p> <p>«L'appel des jugements statuant sur les litiges relevant du contentieux général de la sécurité sociale est porté devant le tribunal supérieur d'appel de Mayotte. L'appel des jugements statuant sur les litiges relevant du contentieux technique est porté devant la Cour nationale de l'incapacité et</p>	<p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>« 2° A...</p> <p>...maladie professionnelle ;</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p> <p>Alinéa sans modification</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p style="text-align: center;">TITRE III</p> <p>Dispositions diverses et transitoires</p> <p>Art. 29 (deux derniers alinéas).- Le conseil d'administration, le directeur et la commission médicale de l'hôpital de Mamoudzou-Dzaoudzi, en fonctions lors de la publication de la présente ordonnance, assurent respectivement les attributions prévues par les articles L. 714-4, à l'exception de son 3°, L. 714-12 et L. 714-16 à</p>	<p>de la tarification de l'assurance des accidents du travail.</p> <p style="text-align: center;">« IV. - Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'application du présent article.</p>	<p>« Les jugements rendus en dernier ressort par le tribunal de première instance, les arrêts du tribunal supérieur d'appel de Mayotte et les décisions de la Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail peuvent être attaqués devant la Cour de cassation.</p> <p>« A l'exclusion des traitements des magistrats et fonctionnaires faisant partie des juridictions ou assurant leur secrétariat, les dépenses de toutes natures résultant de l'application du présent article sont avancées par la Caisse de prévoyance sociale de Mayotte et remboursées par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.</p> <p style="text-align: center;">Alinéa sans modification</p> <p style="text-align: center;">VI bis (nouveau). - A l'avant-dernier alinéa du II de l'article 29, les mots : « L. 714-4, à l'exception de son 3°, L 714-12 et L. 714-16 » sont remplacés par les mots : « L. 726-4, à</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>l'exception de son 5°, du code de la santé publique jusqu'aux dates de constitution du conseil d'administration et de la commission médicale de l'établissement public de santé et de nomination de son directeur.</p>		<p>l'exception de son 3°, L. 726-11 et L. 726-13 ».</p>	
<p>Jusqu'à la date de nomination du directeur de l'établissement, les autorisations de dépenses et les prévisions de recettes du budget de l'année 1997 ainsi que le montant de la dotation globale et des tarifs de prestations correspondants sont établis et arrêtés par le représentant du Gouvernement.</p>	<p>VII. - Le dernier alinéa du II de l'article 29 est abrogé.</p>	<p>VII. - Non modifié</p>	
<p>Art. 30.- Les dispositions des articles 2 à 109 de la loi du 9 janvier 1986 susvisée sont étendues à la collectivité territoriale de Mayotte, pour être applicables aux agents de l'établissement public de santé territorial mentionnés au 1° et au c du 2° de l'article L. 714-27 du code de la santé publique.</p>		<p>VII bis (nouveau). - Dans les premier et deuxième alinéas de l'article 30, les mots : « article L. 714-27 » sont remplacés par les mots : « article L. 726-21 ».</p>	
<p>Lorsque les effectifs des agents de l'établissement public de santé de la collectivité territoriale de Mayotte, mentionnés au c du 2° de l'article L. 714-27 ne permettent pas la constitution de commissions administratives paritaires locales conformément à l'article 17 de la loi du 9 janvier 1986 susvisée, il est fait appel, par dérogation aux articles 17, 18 et 22 de la même loi, pour tout ce qui concerne la situation</p>	<p>VIII. - Au deuxième alinéa de l'article 30, les mots: «de l'établissement public de santé de la collectivité territoriale de Mayotte » sont remplacés par les mots : « de l'établissement public de santé territorial de Mayotte ».</p>	<p>VIII. - Non modifié</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>individuelle de ces agents y compris en matière disciplinaire, aux commissions administratives départementales compétentes du département de la Réunion.</p>		<p>« III <i>bis(nouveau)</i>.- A l'article 32, les mots : « jusqu'au 30 juin 1997 » sont remplacés par les mots : « jusqu'au 30 juin 1998 ».</p>	
<p>Art. 32.- Jusqu'à la date du transfert de compétences fixée par la convention constitutive de l'agence régionale de l'hospitalisation territorialement compétente à l'égard de la collectivité territoriale de Mayotte et au plus tard jusqu'au 30 juin 1997, les attributions dévolues par la présente ordonnance à ladite agence sont exercées par le représentant du Gouvernement.</p>		<p>VIII <i>ter(nouveau)</i>.- A l'article 33, les mots : « jusqu'à une date fixée par décret » sont remplacés par les mots : « jusqu'au 31 décembre 1998 ».</p>	
<p>Art. 33. - Le versement prévu au deuxième alinéa de l'article 16 ci-dessus est assuré à titre provisoire et jusqu'à une date fixée par décret par la caisse générale de sécurité sociale de la Réunion.</p>		<p>VIII <i>quater(nouveau)</i>. - L'article 34 est ainsi rédigé:</p>	
<p>Art. 34. - Pour les années 1997, 1998 et 1999, l'État et la collectivité territoriale de Mayotte financent à parts égales, au titre des frais d'hospitalisation et de consultations externes des personnes non affiliées au régime d'assurance maladie-maternité de Mayotte, 30 p. 100 du total des dépenses de fonctionnement de l'établissement public de santé territorial de Mayotte.</p>		<p>« Art. 34. - Pour les années 1998 et 1999, la contribution de l'Etat et de la collectivité territoriale de Mayotte aux dépenses de fonctionnement de l'établissement public de santé territorial de Mayotte, au titre des frais d'hospitalisation et de consultations externes des personnes non affiliées au régime d'assurance maladie-maternité de Mayotte, est arrêtée pour chaque collectivité à 12,5 millions de francs par an »</p>	
<p>Art. 36 (<i>deuxième</i>)</p>	<p>IX. - Au deuxième</p>	<p>IX. - <i>Le</i> deuxième</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p>alinéa). - Sous réserve des dispositions de l'alinéa précédent, les articles 14 à 28 et 33 à 35 entrent en vigueur le 1er janvier 1997.</p>	<p>alinéa de l'article 36, les mots: « articles 14 à 28 et 33 à 35 » sont remplacés par les mots : « articles 14 à 26, 28 et 33 à 35 »</p>	<p>alinéa de l'article 36 est supprimé.</p>	
	<p>Art. 3.</p> <p>Il est inséré dans l'ordonnance du 20 décembre 1996 précitée, après l'article 27, un article 27-1 ainsi rédigé :</p>	<p>Art. 3.</p> <p><i>Alinéa supprimé</i></p>	<p>Art. 3.</p> <p>Sans modification</p>
<p>Code de l'organisation judiciaire</p> <p>LIVRE IX</p>			
<p>Dispositions particulières</p> <p>TITRE IV</p>			
<p>Dispositions particulières à la collectivité territoriale de Mayotte</p>			
<p>CHAPITRE III</p> <p>Le tribunal de première instance</p>	<p>«Art. 27-I. - Le premier alinéa de l'article L. 943-5 du code de l'organisation judiciaire est ainsi rédigé :</p>	<p>« Le premier alinéa... ...rédigé :</p>	
<p>Art. 943-5 (premier alinéa).- En matière civile et commerciale, le tribunal de première instance statue à juge unique.</p>	<p>«En matière civile, commerciale et de sécurité sociale, le tribunal de première instance statue à juge unique. »</p>	<p>Alinéa sans modification</p>	
	<p>Art. 4.</p> <p>Il est inséré dans l'ordonnance du 20 décembre 1996 précitée, après l'article 36, un article 36-1 ainsi rédigé :</p>	<p>Art. 4.</p> <p><i>Alinéa supprimé</i></p>	<p>Art. 4.</p> <p>Sans modification</p>
<p>Ordonnance n° 77-448 du 29 avril 1977 portant extension et adaptation à Mayotte de dispositions du code électoral (partie législative) pour l'élection des conseillers généraux</p>	<p>« Art. 36-I.- I.- Il est inséré dans le titre Ier de l'ordonnance n° 77-448 du 29 avril 1977 portant extension à Mayotte de dispositions relatives au code électoral (partie législative) pour l'élection des conseillers généraux, après l'article 3, un article 3-1 ainsi rédigé :</p>	<p>L'article 3 de l'ordonnance n° 77-448 du 29 avril 1977 portant...</p>	
<p>TITRE PREMIER</p> <p>Dispositions permanentes</p>	<p>«Art. 3-I.- L'incom-</p>	<p>...général est ainsi rédigé : « Art. 3.- Le mandat</p>	

Dispositions en vigueur	Texte du projet de loi	Texte adopté par l'Assemblée nationale	Propositions de la Commission
<p style="text-align: center;">TITRE II</p> <p>Dispositions transitoires</p> <p>Art. 7.- A titre provisoire, l'article L. 207 du code électoral n'est pas applicable à Mayotte.</p>	<p>patibilité prévue au deuxième alinéa de l'article L. 207 du code électoral s'applique au représentant légal de l'établissement public de santé territorial de Mayotte créé en application du chapitre VII du titre Ier de l'ordonnance n° 96-1122 du 20 décembre 1996 relative à l'extension et à l'adaptation à la collectivité territoriale de Mayotte des dispositions législatives du titre Ier du livre VII du code de la santé publique, au statut du personnel et au financement de l'établissement public de santé territorial de Mayotte ainsi qu'à la réforme du statut de la Caisse de prévoyance sociale de Mayotte. »</p> <p>«II. - Au début de l'article 7 de l'ordonnance du 29 avril 1977 précitée sont ajoutés les mots : « sous réserve des dispositions de l'article 3-1 ».</p> <p>« III. - Les dispositions des I et II ci-dessus entreront en vigueur à compter du prochain renouvellement du conseil général. »</p>	<p>de conseiller général de Mayotte est incompatible avec la fonction de directeur de l'établissement public de santé territorial de Mayotte. »</p> <p style="text-align: center;">Supprimé</p> <p>Les dispositions du présent article entrent en vigueur...</p> <p>... général.</p> <p>Art. 5 (<i>nouveau</i>).</p> <p>Le Gouvernement transmettra au Parlement, avant le 30 septembre 1999, un rapport présentant les données de la situation sanitaire et sociale à Mayotte et rendant compte de la mise en œuvre des dispositions relatives à la sécurité sociale et à la santé</p>	<p>Art. 5.</p> <p>Sans modification</p>

Dispositions en vigueur

—

Texte du projet de loi

—

**Texte adopté par
l'Assemblée nationale**

—

publique qui y sont
applicables.

**Propositions de la
Commission**

—