

N° 668

# SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2010-2011

---

---

Enregistré à la Présidence du Sénat le 23 juin 2011

## PROPOSITION DE LOI

MODIFIÉE PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE,

*modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,*

## TEXTE DE LA COMMISSION

*DES AFFAIRES SOCIALES (1),*

---

*(1) Cette commission est composée de : Mme Muguette Dini, présidente ; Mme Isabelle Debré, M. Gilbert Barbier, Mmes Annie David, Annie Jarraud-Vergnolle, Raymonde Le Texier, Catherine Procaccia, MM. Jean-Marie Vanlerenberghe, Alain Milon, vice-présidents ; MM. François Autain, Paul Blanc, Jean-Marc Juillard, Mmes Anne-Marie Payet, Gisèle Printz, Patricia Schillinger, secrétaires ; M. Alain Vasselle, rapporteur général ; Mmes Jacqueline Alquier, Brigitte Bout, Claire-Lise Campion, MM. Jean-Pierre Cantegrit, Bernard Cazeau, Mme Roselle Cros, M. Yves Daudigny, Mme Christiane Demontès, M. Gérard Dériot, Mme Catherine Deroche, M. Jean Desessard, Mme Sylvie Desmarescaux, M. Guy Fischer, Mme Samia Ghali, MM. Bruno Gilles, Jacques Gillot, Adrien Giraud, Mme Colette Giudicelli, MM. Jean-Pierre Godefroy, Alain Gournac, Mmes Françoise Henneron, Marie-Thérèse Hermange, Gélita Hoarau, M. Claude Jeannerot, Mme Christiane Kammermann, MM. Ronan Kerdraon, Marc Laménié, Serge Larcher, André Lardeux, Dominique Leclerc, Jacky Le Menn, Mme Valérie Létard, MM. Jean-Louis Lorrain, Mme Isabelle Pasquet, M. Louis Pinton, Mmes Janine Rozier, Michèle San Vicente-Baudrin, MM. René Teulade, François Vendasi, André Villiers.*

**Voir le(s) numéro(s) :**

**Sénat :** Première lecture : **65, 294, 295** et T.A. **80** (2010-2011)  
Deuxième lecture : **543** et **667** (2010-2011)

**Assemblée nationale (13<sup>ème</sup> législ.) :** Première lecture : **3238, 3293** et T.A. **665**



## TEXTE DE LA COMMISSION

### PROPOSITION DE LOI MODIFIANT CERTAINES DISPOSITIONS DE LA LOI N° 2009-879 DU 21 JUILLET 2009 PORTANT RÉFORME DE L'HÔPITAL ET RELATIVE AUX PATIENTS, À LA SANTÉ ET AUX TERRITOIRES

#### Article 1<sup>er</sup>

① Le livre préliminaire de la quatrième partie du code de la santé publique est complété par un titre IV ainsi rédigé :

② « *TITRE IV*  
③ « *LES SOCIÉTÉS INTERPROFESSIONNELLES  
DE SOINS AMBULATOIRES*

④ « *CHAPITRE I<sup>ER</sup>*  
⑤ « *Constitution de la société*

⑥ « *Art. L. 4041-1.* – Des sociétés interprofessionnelles de soins ambulatoires peuvent être constituées entre des personnes physiques exerçant une profession médicale, d'auxiliaire médical ou de pharmacien.

⑦ « Les professionnels médicaux, auxiliaires médicaux et pharmaciens associés d'une société civile professionnelle ou d'une société d'exercice libéral peuvent également être associés d'une société interprofessionnelle de soins ambulatoires, nonobstant toute disposition législative ou réglementaire contraire.

⑧ « Les sociétés interprofessionnelles de soins ambulatoires sont des sociétés civiles régies par les chapitres I<sup>er</sup> et II du titre IX du livre III du code civil et par le présent titre.

⑨ « *Art. L. 4041-2.* – La société interprofessionnelle de soins ambulatoires a pour objet :

⑩ « 1° La mise en commun de moyens pour faciliter l'exercice de l'activité professionnelle de chacun de ses associés ;

⑪ « 2° L'exercice en commun, par ses associés, d'activités de coordination thérapeutique, d'éducation thérapeutique ou de coopération entre les professionnels de santé.

⑫ « Les activités mentionnées au 2° sont précisées par décret en Conseil d'État.

⑬ « *Art. L. 4041-3.* – Peuvent seules être associés d'une société interprofessionnelle de soins ambulatoires des personnes remplissant toutes les conditions exigées par les lois et règlements en vigueur pour exercer une profession médicale, d'auxiliaire médical ou de pharmacien et qui sont inscrites, le cas échéant, au tableau de l'ordre dont elles relèvent.

⑭ « Les sociétés interprofessionnelles de soins ambulatoires ne sont pas soumises aux formalités préalables exigées des personnes candidates à l'exercice individuel des professions médicales, d'auxiliaire médical ou de pharmacien.

⑮ « *Art. L. 4041-4 à L. 4041-6.* – *(Non modifiés)*

⑯ « *Art. L. 4041-7.* – *(Non modifié)* Les statuts de la société interprofessionnelle de soins ambulatoires ainsi que les avenants à ces statuts sont transmis, un mois au moins avant leur enregistrement, aux ordres professionnels aux tableaux desquels sont inscrits les associés ainsi qu'à l'agence régionale de santé.

⑰ « *CHAPITRE II*

⑱ « *Fonctionnement de la société*

⑲ « *Art. L. 4042-1.* – *(Non modifié)*

⑳ « *Art. L. 4042-2.* – Chaque associé répond sur l'ensemble de son patrimoine des actes professionnels qu'il accomplit dans le cadre des activités prévues par les statuts de la société.

㉑ « La société est solidairement responsable avec lui des conséquences dommageables de ces actes.

㉒ « La société et les associés contractent une assurance de responsabilité civile professionnelle.

㉓ « *Art. L. 4042-3.* – *(Non modifié)*

㉔ « *CHAPITRE III*

㉕ « *Dispositions diverses*

㉖ « *Art. L. 4043-1.* – Les activités exercées en commun conformément aux statuts de la société ne sont pas soumises à l'interdiction de partage d'honoraires au sens du présent code.

⑳ « Art. L. 4043-2. – Sauf dispositions contraires des statuts, la société interprofessionnelle de soins ambulatoires n'est pas dissoute par le décès, l'incapacité ou le retrait de la société d'un associé pour toute autre cause. Elle n'est pas non plus dissoute lorsqu'un des associés est frappé de l'interdiction définitive d'exercer sa profession.

㉑ « L'associé frappé d'une interdiction définitive d'exercer la profession perd, au jour de cette interdiction, la qualité d'associé. Ses parts dans le capital sont alors rachetées dans un délai de six mois par un associé ou, à défaut, par la société selon les modalités prévues par les statuts. »

## Article 2

① I. – L'article L. 6323-3 du même code est ainsi rédigé :

② « Art. L. 6323-3. – La maison de santé est une personne morale constituée entre des professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens.

③ « Ils assurent des activités de soins sans hébergement de premier recours au sens de l'article L. 1411-11 et, le cas échéant, de second recours au sens de l'article L. 1411-12 et peuvent participer à des actions de santé publique, de prévention, d'éducation pour la santé et à des actions sociales dans le cadre du projet de santé qu'ils élaborent et dans le respect d'un cahier des charges déterminé par arrêté du ministre chargé de la santé.

④ « Le projet de santé est compatible avec les orientations des schémas régionaux mentionnés à l'article L. 1434-2. Il est transmis pour information à l'agence régionale de santé. »

⑤ II. – *(Supprimé)*

⑥ III. – *(Suppression maintenue)*

⑦ IV. – *(Supprimé)*

## Article 3

*(Non modifié)*

① L'article L. 1434-8 du même code est ainsi modifié :

② 1° Le troisième alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée :

- ③ « Le contrat santé solidarité est conforme à un contrat-type défini par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et une ou plusieurs organisations syndicales les plus représentatives pour l'ensemble du territoire de médecins libéraux. » ;
- ④ 2° L'avant-dernier alinéa est supprimé.

### **Article 3 bis AA**

*(Non modifié)*

- ① L'article L. 1434-7 du même code est ainsi modifié :
- ② 1° À la première phrase du deuxième alinéa, après le mot : « précise », sont insérés les mots : « , dans le respect du principe de liberté d'installation des professionnels de santé, » ;
- ③ 2° Le quatrième alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée :
- ④ « Les dispositions qu'il comporte à cet égard ne sont pas opposables aux professionnels de santé libéraux. »

### **Article 3 bis AB**

- ① Après l'article L. 4111-1 du même code, il est inséré un article L. 4111-1-1 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 4111-1-1.* – Par dérogation au 1° de l'article L. 4111-1, peuvent exercer la profession de médecin les personnes inscrites en troisième cycle des études de médecine en France et remplissant des conditions déterminées par décret en Conseil d'État pris après avis du Conseil de l'ordre des médecins et de la Conférence des doyens des facultés de médecine et portant sur la durée, les conditions et les lieux d'exercice ainsi que sur les enseignements théoriques et pratiques devant être validés.
- ③ « 1° et 2° (*Suppressions maintenues*) »

### **Article 3 bis AC**

- ① Après le quatrième alinéa de l'article L. 4131-2 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

② « Lors du remplacement d'un médecin salarié, le directeur de l'établissement de santé respecte les obligations liées à la formation universitaire ainsi qu'à la formation pratique et théorique du remplaçant. »

**Article 3 bis AD**

*(Suppression maintenue)*

**Article 3 bis A**

① I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

② 1° L'article L. 6161-5-1 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

③ « Sont présumés ne pas être liés par un contrat de travail avec l'établissements les auxiliaires médicaux intervenant dans les conditions prévues au présent article. » ;

④ 2° L'article L. 6161-9 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

⑤ « Ils sont présumés ne pas être liés par un contrat de travail avec l'établissement qui a recours à eux dans les conditions prévues au présent article. »

⑥ II. – *(Suppression maintenue)*

⑦ III. – L'article L. 314-12 du code de l'action sociale et des familles est complété par un alinéa ainsi rédigé :

⑧ « Sont présumés ne pas être liés par un contrat de travail avec l'établissement les professionnels intervenant dans les conditions prévues au présent article. »

⑨ IV. – *(Suppression maintenue)*

⑩ V. – Au 5° du I de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale, après le mot : « honoraires », sont insérés les mots : « ou de leurs revenus tirés des activités non salariées réalisées dans des structures dont le financement inclut leur rémunération ».

.....

### **Article 3 *ter***

L'article L. 6161-9 du code de la santé publique ne s'applique aux contrats d'exercice libéral conclus par les établissements relevant des *b* et *c* de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale avant la promulgation de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires qu'à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2012.

### **Article 4**

*(Non modifié)*

La dernière phrase du premier alinéa de l'article L. 6315-1 du code de la santé publique est supprimée.

### **Article 4 *bis***

- ① I. – L'article L. 161-35 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 161-35. – (Non modifié)* I. – Les professionnels de santé et centres de santé mentionnés aux articles L. 162-14-1, L. 162-16-1 et L. 162-32-1 sont tenus d'assurer, pour les bénéficiaires de l'assurance maladie, la transmission électronique des documents visés à l'article L. 161-33 et servant à la prise en charge des soins, produits ou prestations remboursables par l'assurance maladie.
- ③ « II. – Sans préjudice des dispositions de l'article L. 161-33, le non-respect de l'obligation de transmission électronique par les professionnels et centres de santé donne lieu à l'application d'une sanction conventionnelle.
- ④ « III. – Les conventions mentionnées aux articles L. 162-14-1, L. 162-16-1 et L. 162-32-1 déterminent le mode de mise en œuvre de cette sanction conventionnelle ainsi que les conditions de sa modulation en fonction notamment des conditions d'activité des professionnels, de réalisation de la prestation et du taux de transmission électronique des documents concernés. Elles précisent également les modalités de la procédure applicable, notamment les conditions dans lesquelles les professionnels et centres concernés peuvent faire valoir leurs observations.
- ⑤ « IV. – À défaut de dispositions conventionnelles applicables au titre du présent article, le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie fixe les dispositions mentionnées au III. »

⑥ II. – Si les parties conventionnelles n’ont pas conclu avant le 30 septembre 2011 un accord pour la mise en œuvre du présent article, le IV de l’article L. 161-35 du code de la sécurité sociale s’applique à compter de cette date.

### **Article 5 A**

*(Suppression maintenue)*

### **Article 5**

*(Non modifié)*

① I. – Les contrats de bonne pratique conclus en application de l’article L. 162-12-18 du code de la sécurité sociale et les contrats de santé publique conclus en application de l’article L. 162-12-20 du même code continuent à produire leurs effets, pour les droits et obligations nés des adhésions individuelles, jusqu’à la date du 31 décembre 2012.

② II. – Les parties aux conventions et à l’accord national mentionnés aux articles L. 162-5, L. 162-9, L. 162-12-2, L. 162-12-9, L. 162-14, L. 162-32-1 et L. 322-5-2 du code de la sécurité sociale peuvent déterminer les conditions dans lesquelles les contrats de bonne pratique et les contrats de santé publique mentionnés au I du présent article peuvent donner lieu à de nouvelles adhésions individuelles avant la date du 31 décembre 2012.

### **Article 6**

① Les deuxième et troisième phrases du premier alinéa de l’article L. 1111-3 du code de la santé publique sont remplacées par six phrases ainsi rédigées :

② « Les professionnels de santé d’exercice libéral ainsi que les professionnels de santé exerçant en centres de santé doivent, avant l’exécution d’un acte, informer le patient de son coût et des conditions de son remboursement par les régimes obligatoires d’assurance maladie. Lorsque l’acte inclut la fourniture d’un dispositif médical sur mesure, l’information écrite délivrée gratuitement au patient comprend, de manière dissociée, le prix d’achat de l’appareil proposé et le montant des prestations de soins assurées par le praticien. Le professionnel de santé remet au patient les documents garantissant la traçabilité et la sécurité des matériaux utilisés. L’information écrite mentionne le ou les lieux de fabrication du dispositif médical. L’information délivrée au patient est conforme à un devis

type défini par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire et les organisations représentatives des professionnels de santé concernés. À défaut d'accord avant le 1<sup>er</sup> janvier 2012, un devis type est défini par décret. »

### **Article 6 bis**

- ① Le livre III de la quatrième partie du même code est ainsi modifié :
- ② 1° À la fin de l'intitulé, les mots : « et ambulanciers » sont remplacés par les mots : « , ambulanciers et assistants dentaires » ;
- ③ 2° Le titre IX est ainsi modifié :
- ④ a) À la fin de l'intitulé, les mots : « et ambulanciers » sont remplacés par les mots : « , ambulanciers et assistants dentaires » ;
- ⑤ b) Le chapitre IV devient le chapitre V et les articles L. 4394-1 à L. 4394-3 deviennent respectivement les articles L. 4395-1 à L. 4395-3 ;
- ⑥ c) Il est inséré, après le chapitre III, un chapitre IV ainsi rédigé :
- ⑦  

*« CHAPITRE IV*
- ⑧  

*« Assistants dentaires*
- ⑨ « *Art. L. 4394-1.* – La profession d'assistant dentaire consiste à assister le chirurgien-dentiste ou le médecin exerçant dans le champ de la chirurgie dentaire dans son activité professionnelle, sous sa responsabilité. Dans ce cadre, l'assistant dentaire contribue aux activités de prévention et d'éducation pour la santé dans le domaine bucco-dentaire.
- ⑩ « *Art. L. 4394-2.* – Peuvent exercer la profession d'assistant dentaire les personnes titulaires du titre de formation français permettant l'exercice de cette profession.
- ⑪ « Les modalités de la formation et notamment les conditions d'accès, le référentiel des compétences ainsi que les modalités de délivrance de ce titre sont fixés par arrêté du ministre chargé de la santé, après avis d'une commission consultative comprenant des représentants de l'État, et des partenaires sociaux représentant les chirurgiens-dentistes et les assistants dentaires, dont la composition est fixée par décret.

⑫ « Art. L. 4394-3. – Peuvent également exercer la profession d’assistant dentaire les personnes titulaires d’un certificat ou d’un titre dont la liste est fixée par un arrêté du ministre chargé de la santé, dès lors que la formation correspondante a débuté avant la date d’entrée en vigueur de l’arrêté mentionné au second alinéa de l’article L. 4394-2.

⑬ « Art. L. 4394-4. – L’autorité compétente peut, après avis d’une commission composée notamment de professionnels, autoriser individuellement à exercer la profession d’assistant dentaire 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 ont suivi, avec succès, un cycle d’études secondaires et qui, sans posséder l’un des diplômes ou certificats mentionnés aux articles L. 4394-2 et L. 4394-3, sont titulaires :

⑭ « 1° D’un titre de formation délivré par un État, membre ou partie, et requis par l’autorité compétente d’un État, membre ou partie, qui réglemente l’accès à cette profession ou son exercice, et permettant d’exercer légalement ces fonctions dans cet État ;

⑮ « 2° Ou, lorsque les intéressés ont exercé dans un État, membre ou partie, qui ne réglemente pas l’accès à cette profession ou son exercice, d’un titre de formation délivré par un État, membre ou partie, attestant de la préparation à l’exercice de la profession, accompagné d’une attestation justifiant, dans cet État, de son exercice à temps plein pendant deux ans au cours des dix dernières années ou à temps partiel pendant une durée correspondante au cours de la même période. Cette condition n’est pas applicable lorsque la formation conduisant à cette profession est réglementée ;

⑯ « 3° Ou d’un titre de formation délivré par un État tiers et reconnu dans un État, membre ou partie, autre que la France, permettant d’y exercer légalement la profession.

⑰ « Dans ces cas, lorsque l’examen des qualifications professionnelles attestées par l’ensemble des titres de formation et de l’expérience professionnelle pertinente fait apparaître des différences substantielles au regard des 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 qui consiste, au choix du demandeur, en une épreuve d’aptitude ou en un stage d’adaptation.

⑱ « La délivrance de l’autorisation d’exercice permet au bénéficiaire d’exercer la profession dans les mêmes conditions que les personnes titulaires de l’un des diplômes ou certificats mentionnés aux articles L. 4394-2 et L. 4394-3.

- ⑲ « *Art. L. 4394-5.* – L’assistant dentaire 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.
- ⑳ « 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 dentaire fera état du titre de formation de l’État d’origine, membre ou partie, dans une forme appropriée qu’elle lui indique.
- ㉑ « L’intéressé porte le titre professionnel d’assistant dentaire.
- ㉒ « *Art. L. 4394-6.* – L’assistant dentaire, 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 dentaire dans un État, membre ou partie, peut exécuter en France des actes professionnels de manière temporaire ou occasionnelle.
- ㉓ « 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 y avoir exercé pendant deux ans au moins au cours des dix années précédentes. L’exécution de cette activité 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.
- ㉔ « Le prestataire de services est soumis aux conditions d’exercice de la profession ainsi qu’aux règles professionnelles applicables en France.
- ㉕ « 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 demande au prestataire d’apporter la preuve qu’il a acquis les connaissances et compétences manquantes, notamment au moyen de mesures de compensation.
- ㉖ « 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.
- ㉗ « 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.

⑳ « 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.

㉑ « *Art. L. 4394-7.* – L'assistant dentaire, 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.

㉒ « *Art. L. 4394-8.* – Sont déterminés par décret en Conseil d'État :

㉓ « 1° La composition et le fonctionnement de la commission mentionnée à l'article L. 4394-4 et les conditions dans lesquelles l'intéressé est soumis à une mesure de compensation ;

㉔ « 2° Les modalités de vérification des qualifications professionnelles mentionnées à l'article L. 4394-6. » ;

㉕ *d)* Le chapitre V du même titre IX est complété par un article L. 4395-4 ainsi rédigé :

㉖ « *Art. L. 4395-4.* – L'usage sans droit de la qualité d'assistant dentaire 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.

㉗ « Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables de ce délit dans les conditions prévues par 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. »

### **Article 6 *ter***

*(Suppression maintenue)*

.....

### **Article 7 *bis***

① I. – Après l'article L. 132-3-2 du code des juridictions financières, il est inséré un article L. 132-3-3 ainsi rédigé :

② « *Art. L. 132-3-3. – (Non modifié)* La Cour des comptes établit chaque année un rapport public présentant le compte rendu des vérifications qu'elle a opérées en vue de certifier, dans les conditions prévues à l'article L. 6145-16 du code de la santé publique, la régularité, la sincérité et la fidélité des comptes des établissements publics de santé mentionnés à l'article L. 6141-2 du même code dont le total des produits du compte de résultat principal, constaté dans le compte financier mentionné à l'article L. 6143-1 dudit code, pour l'année 2009 est supérieur à 700 millions d'euros.

③ « Il comprend également une synthèse des rapports de certification des comptes des autres établissements publics de santé prévus par l'article L. 6145-16 du même code. Ces rapports lui sont obligatoirement transmis dans des conditions fixées par un décret en Conseil d'État.

④ « Sur la base des rapports mentionnés au premier alinéa et à la seconde phrase du deuxième alinéa du présent article, la Cour des comptes émet un avis sur la qualité de l'ensemble des comptes des établissements publics de santé soumis à certification. Cet avis est présenté dans le rapport mentionné à l'article L.O. 132-3 du présent code.

⑤ « À compter de l'exercice 2010, le total des produits du compte de résultat principal pris en compte pour l'application du présent article est réévalué tous les cinq ans en fonction de l'évolution de l'indice des prix à la consommation hors tabac. »

⑥ II. – *(Non modifié)*

⑦ III. – *(Supprimé)*

⑧ IV. – *(Supprimé)*

### **Article 7 ter A**

*(Supprimé)*

### **Articles 7 ter et 7 quater**

*(Suppressions maintenues)*

.....

## **Article 9 A**

*(Non modifié)*

Au onzième alinéa de l'article L. 6143-5 du code de la santé publique, après le mot : « sociale », sont insérés les mots : « ou son représentant ».

## **Article 9 B**

① I. – L'article 3 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière est ainsi modifié :

② 1° Au premier alinéa, les mots : « et à l'article L. 6143-7-2 du code de la santé publique » sont supprimés ;

③ 2° À la fin du deuxième alinéa, le mot : « universitaires » est remplacé par le mot : « régionaux ».

④ II. – Le quatrième alinéa de l'article L. 6143-7-2 du code de la santé publique est complété par une phrase ainsi rédigée :

⑤ « Si le candidat choisi n'a pas la qualité de fonctionnaire, le directeur est nommé selon la procédure prévue à l'article 3 de la même loi. »

## **Article 9**

① L'article L. 6141-7-3 du code de la santé publique est ainsi modifié :

② 1° Après le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

③ « Les statuts des fondations hospitalières sont approuvés par décret. Ils définissent les conditions dans lesquelles une partie de la dotation peut être affectée à l'activité de la fondation. » ;

④ 2° Les deux derniers alinéas sont remplacés par deux alinéas ainsi rédigés :

⑤ « La fondation hospitalière est administrée par un conseil d'administration composé de représentants des établissements publics fondateurs. Les statuts peuvent en outre prévoir la présence de personnalités qualifiées. La fondation est soumise au contrôle du directeur général de l'agence régionale de santé.

⑥ « Un décret en Conseil d'Etat détermine les modalités d'application du présent article. »

### **Article 9 bis A**

① Le g du 2° de l'article L. 1431-2 du même code est complété par une phrase ainsi rédigée :

② « À ce titre, elles publient un bilan annuel, quantitatif et qualitatif, des séjours et de l'activité des établissements de santé, portant notamment sur les actes et interventions chirurgicales, sur la base des informations mentionnées à l'article L. 6113-8. La personne publique désignée par l'État et mentionnée au premier alinéa de l'article L. 6113-8 en publie, chaque année, une analyse nationale et comparative par région. »

### **Article 9 bis BA**

*(Non modifié)*

① L'article L. 1111-3 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :

② « Les sites de communication au public en ligne des établissements de santé comportent des informations sur les tarifs et honoraires des professionnels de santé qui y exercent. Le site de communication au public en ligne de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés peut également publier les mêmes informations. »

### **Article 9 bis B**

① I. – L'article 50-1 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 précitée est ainsi rédigé :

② « *Art. 50-1.* – Les personnels de direction et les directeurs des soins des établissements mentionnés à l'article 2 peuvent être placés en recherche d'affectation auprès du Centre national de gestion mentionné à l'article 116 pour une période maximale de deux ans. Pendant cette période, ils sont rémunérés par cet établissement qui exerce à leur égard toutes les prérogatives reconnues à l'autorité investie du pouvoir de nomination.

③ « Le Centre national de gestion établit, après consultation du fonctionnaire placé en recherche d'affectation, un projet personnalisé d'évolution professionnelle qui a pour objet de faciliter son affectation dans un établissement public de santé ou son accès à un autre emploi des secteurs public ou privé.

④ « Il garantit au fonctionnaire placé en recherche d'affectation un suivi individualisé et régulier ainsi qu'un appui dans ses démarches pour retrouver une affectation ou un emploi.

⑤ « À l'initiative du directeur général du Centre national de gestion, la recherche d'affectation prend fin, avant son échéance normale, lorsque le fonctionnaire a refusé successivement trois offres d'emploi public fermes et précises, transmises au Centre national de gestion et correspondant à son grade et à son projet personnalisé d'évolution professionnelle et tenant compte de sa situation de famille et de son lieu de résidence habituel.

⑥ « Dans l'hypothèse prévue à l'alinéa précédent ou au plus tard à la fin de la seconde année de recherche d'affectation s'il n'a pas retrouvé d'emploi, le fonctionnaire est placé d'office en position de disponibilité dans les conditions prévues à l'article 62 ou admis à la retraite s'il remplit les conditions nécessaires.

⑦ « Le Centre national de gestion verse les allocations mentionnées à l'article L. 5424-1 du code du travail aux fonctionnaires placés d'office en position de disponibilité à l'issue de leur recherche d'affectation, au lieu et place de leur dernier employeur.

⑧ « Par dérogation à l'avant-dernier alinéa de l'article 2 de la présente loi, l'alinéa précédent s'applique aux praticiens hospitaliers mentionnés au 1° de l'article L. 6152-1 du code de la santé publique. »

⑨ II. – Le quatrième alinéa de l'article 116 de la même loi est ainsi rédigé :

⑩ « Dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État, le Centre national de gestion peut également assurer le remboursement des rémunérations, avantages en nature, charges sociales et taxes assises sur les salaires versés par les établissements mentionnés à l'article 2 aux praticiens hospitaliers, aux personnels de direction ou aux directeurs des soins qui y sont affectés en surnombre. »

⑪ III. – Des expérimentations relatives à l'annualisation du temps de travail des praticiens des hôpitaux à temps partiel peuvent être prévues dans les établissements publics de santé des départements d'outre-mer, de Saint-Barthélemy, de Saint-Martin, de Mayotte et de Saint-Pierre-et-Miquelon pour une durée de trois ans à compter de la publication de la présente loi.

⑫ Un décret en Conseil d'État précise les modalités de ces expérimentations, les établissements qui en sont chargés, les conditions de leur mise en œuvre et de leur évaluation.

⑬ IV. – L'article 116 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 précitée est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

⑭ « Le Centre national de gestion emploi des agents régis par les lois n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État, n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale ou par la présente loi ainsi que des personnels mentionnés aux 1° et 2° de l'article L. 6152-1 du code de la santé publique, en position d'activité, de détachement ou de mise à disposition.

⑮ « Il emploie également des agents contractuels de droit public, avec lesquels il peut conclure des contrats à durée déterminée ou indéterminée. Le conseil d'administration délibère sur un règlement fixant les conditions de leur gestion administrative et financière. »

⑯ V. – Sous réserve des décisions de justice passées en force de chose jugée, les contrats conclus par le Centre national de gestion avant l'entrée en vigueur de la présente loi, en tant qu'ils concernent le recrutement d'agents de niveau de la catégorie B ou de la catégorie C, sont validés par dérogation à l'article 4 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État.

### **Article 9 bis**

① I. – Après l'article L. 4113-6 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 4113-6-1 ainsi rédigé :

② « *Art. L. 4113-6-1.* – Au terme de chaque année civile, les entreprises mentionnées au premier alinéa de l'article L. 4113-6 sont tenues de déclarer tous les avantages directs ou indirects ou les rémunérations dont ont bénéficié de leur part, pendant l'année écoulée, des membres des professions médicales, ainsi que les conventions mentionnées aux deuxième et troisième alinéas du même article, et toutes conventions entrant dans le champ d'application de l'article L. 4113-9, qui ont été conclues ou appliquées au cours de la même période.

③ « Ces informations sont mises à la disposition du public par les conseils nationaux des ordres dont relèvent les professionnels concernés.

④ « Un décret en Conseil d'Etat détermine les conditions d'application du présent article. »

⑤ *I bis A (nouveau).* – Après l'article L. 4163-10 du même code, il est inséré un article L. 4163-11 ainsi rédigé :

⑥ « *Art. L. 4163-11.* – Le fait, pour toute personne tenue aux obligations de déclaration mentionnées au premier alinéa de l'article L. 4113-6-1, de s'abstenir de ces déclarations ou de faire des déclarations incomplètes ou mensongères, est puni des peines prévues pour le délit défini au premier alinéa de l'article L. 4163-2.

⑦ « Les personnes morales déclarées pénalement responsables, dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal, de l'infraction définie à l'alinéa précédent encourent, outre l'amende, suivant les modalités prévues par l'article 131-38 du code pénal, les peines prévues par les 2° à 6°, pour une durée de cinq ans au plus, et la peine prévue au 9° de l'article 131-39 du même code. »

⑧ *I bis.* – À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 4221-17 du même code, la référence : « de l'article L. 4113-6 » est remplacée par les références : « des articles L. 4113-6 et L. 4113-6-1 ».

⑨ *I ter.* – Aux articles L. 4311-28 et L. 4321-19 et au premier alinéa de l'article L. 4322-12 du même code, après la référence : « L. 4113-6 », est insérée la référence : « , L. 4113-6-1 ».

⑩ *I quater.* – À la fin du dernier alinéa de l'article L. 4113-6 du même code, les mots : « actions de formation médicale continue » sont remplacés par les mots : « programmes de développement professionnel continu ».

⑪ *I quinquies.* – L'article L. 4343-1 du même code est ainsi modifié :

⑫ 1° Au premier alinéa, la référence : « , L. 4113-6 » est supprimée ;

⑬ 2° Le second alinéa est supprimé.

⑭ II. – (*Non modifié*)

### **Article 9 ter**

*(Suppression maintenue)*

### **Article 9 quater**

① Après l'article L. 5121-10-2 du même code, il est inséré un article L. 5121-10-3 ainsi rédigé :

② « *Art. L. 5121-10-3.* – Le titulaire d'un droit de propriété intellectuelle protégeant l'apparence et la texture des formes pharmaceutiques orales d'une

spécialité de référence au sens de l'article L. 5121-1 ne peut interdire que les formes pharmaceutiques orales d'une spécialité générique susceptible d'être substituée à cette spécialité en application de l'article L. 5125-23 présentent une apparence et une texture identiques ou similaires. »

### **Article 9 quinquies**

*(Suppression maintenue)*

### **Article 9 sexies**

*(Supprimé)*

### **Article 9 septies**

*(Supprimé)*

### **Article 10**

*(Non modifié)*

- ① I. – Le titre III du livre I<sup>er</sup> de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② A. – Le chapitre I<sup>er</sup> est ainsi modifié :
- ③ 1° À la fin de la première phrase de l'article L. 3131-2, les mots : « selon des modalités définies par décret en Conseil d'État » sont supprimés ;
- ④ 2° À la première phrase de l'article L. 3131-5, les mots : « ou d'alerte épidémique » sont supprimés ;
- ⑤ 3° L'article L. 3131-6 est abrogé ;
- ⑥ 4° À l'article L. 3131-10, les mots : « En cas de catastrophe sanitaire, notamment liée à une épidémie de grande ampleur, » sont supprimés et les mots : « au risque » sont remplacés par les mots : « à une catastrophe, une urgence ou une menace sanitaire grave » ;
- ⑦ 5° L'article L. 3131-11 est ainsi modifié :
- ⑧ a) Le *a* est ainsi rédigé :

- ⑨ « a) Le contenu du plan zonal de mobilisation des moyens pour faire face aux situations sanitaires exceptionnelles ; »
- ⑩ b) À la fin du b, les mots : « de la zone de défense » sont remplacés par les mots : « du plan zonal de mobilisation » ;
- ⑪ B. – Le chapitre II est ainsi modifié :
- ⑫ 1° L'intitulé est ainsi rédigé : « Constitution et organisation de la réserve sanitaire » ;
- ⑬ 2° L'article L. 3132-1 est ainsi modifié :
- ⑭ a) À la première phrase du premier alinéa, les mots : « un corps de » sont remplacés par le mot : « une » et, après le mot : « territoriales », sont insérés les mots : « , des agences régionales de santé, des établissements de santé » ;
- ⑮ b) La seconde phrase du même alinéa est supprimée ;
- ⑯ c) Les deuxième et troisième alinéas sont supprimés ;
- ⑰ d) À la première phrase du dernier alinéa, les mots : « d'intervention » sont remplacés par les mots : « sanitaire, conclu entre le réserviste et l'autorité compétente mentionnée à l'article L. 3135-2, » ;
- ⑱ 3° L'article L. 3132-3 est ainsi modifié :
- ⑲ a) Le 1° est ainsi rédigé :
- ⑳ « 1° Les catégories de personnes pouvant entrer dans la réserve sanitaire mentionnée à l'article L. 3132-1 » ;
- ㉑ b) Au 4°, les mots : « d'intervention et de renfort » sont remplacés par le mot : « sanitaire » ;
- ㉒ c) Le 5° est complété par les mots : « à servir dans la réserve » ;
- ㉓ C. – Le chapitre III est ainsi modifié :
- ㉔ 1° Les deux derniers alinéas de l'article L. 3133-1 sont supprimés ;
- ㉕ 2° Le 5° de l'article L. 3133-7 est abrogé ;
- ㉖ D. – Le chapitre IV est ainsi modifié :
- ㉗ 1° L'article L. 3134-1 est ainsi rédigé :

②⑧ « Art. L. 3134-1. – Il est fait appel à la réserve sanitaire par arrêté motivé du ministre chargé de la santé.

②⑨ « L'arrêté détermine la durée de mobilisation des réservistes ainsi que le département ou la zone de défense dans lequel ils sont affectés, ou l'autorité auprès de laquelle ils sont affectés dans le cas de missions internationales.

③⑩ « Le recours à la réserve sanitaire donne lieu à la remise d'un rapport du ministre chargé de la santé aux commissions parlementaires permanentes compétentes dans les six mois suivant l'arrêté de mobilisation. » ;

③⑪ 2° L'article L. 3134-2 est ainsi rédigé :

③⑫ « Art. L. 3134-2. – Le directeur général de l'agence régionale de santé territorialement compétente procède à l'affectation des réservistes auprès des services de l'État ou auprès des personnes morales dont le concours est nécessaire à la lutte contre la menace ou la catastrophe considérée, notamment pour faire face aux situations d'urgence affectant le système sanitaire.

③⑬ « Dans le cas d'un événement sanitaire mentionné au premier alinéa de l'article L. 1435-1, le représentant de l'État dans le département, sur proposition du directeur général de l'agence régionale de santé territorialement compétente, procède par arrêté à l'affectation des réservistes selon les modalités définies au premier alinéa du présent article. Cette affectation des réservistes peut être exercée dans les mêmes conditions par le représentant de l'État dans la zone de défense si la situation sanitaire ou l'afflux de patients ou de victimes le justifient. » ;

③⑭ 3° Après l'article L. 3134-2, il est inséré un article L. 3134-2-1 ainsi rédigé :

③⑮ « Art. L. 3134-2-1. – Lorsque les ressources de la réserve sanitaire ne sont pas adaptées ou suffisantes pour constituer des équipes de professionnels de santé permettant de répondre aux situations mentionnées à l'article L. 3132-1, l'établissement public mentionné à l'article L. 3135-1 peut, à la demande du ministre chargé de la santé, passer avec un ou plusieurs établissements de santé des conventions de mise à disposition des professionnels de santé nécessaires.

③⑯ « Ces professionnels de santé mis à disposition bénéficient des dispositions de l'article L. 3133-6. » ;

③⑰ E. – La seconde phrase du premier alinéa de l'article L. 3135-1 est supprimée.

③⑱ II. – (*Suppression maintenue*)

### **Article 11 bis**

① Le chapitre II du titre unique du livre II *bis* de la troisième partie du même code est complété par un article L. 3232-5 ainsi rédigé :

② « *Art. L. 3232-5.* – Ne peut utiliser le titre de nutritionniste qu'un médecin hospitalo-universitaire ayant été nommé en nutrition, un médecin détenteur d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires de nutrition ou un médecin généraliste ou un médecin d'une autre spécialité dont la compétence dans les problématiques de nutrition est validée par une commission dont la composition et le fonctionnement sont fixés par décret. »

### **Article 11 ter**

*(Non modifié)*

Avant le 15 septembre 2011, le Gouvernement présente au Parlement un rapport évaluant l'intérêt qu'il y aurait à rendre l'article L. 3122-1 du code de la santé publique applicable aux travailleurs français expatriés ayant été contaminés par le virus d'immunodéficience humaine suite à une transfusion de produits sanguins ou une injection de produits dérivés du sang à l'étranger.

### **Article 12**

*(Supprimé)*

### **Article 12 bis**

*(Supprimé)*

.....

## **Article 14 B**

*(Non modifié)*

- ① Le premier alinéa de l'article L. 1221-10 du même code est ainsi modifié :
- ② 1° La deuxième phrase est complétée par les mots : « et les groupements de coopération sanitaire mentionnés à l'article L. 6133-1 autorisés selon la même procédure et dans des conditions définies par décret » ;
- ③ 2° Au début de l'avant-dernière phrase, le mot : « Ils » est remplacé par les mots : « Les produits sanguins labiles ».

## **Article 14 C**

- ① Après l'article L. 6122-14-1 du même code, il est inséré un article L. 6122-14-2 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 6122-14-2.* – Par dérogation aux dispositions de l'article L. 6122-1, dans un délai de deux ans à compter de la publication de la loi n° du modifiant certaines dispositions de la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, l'agence régionale de santé peut autoriser à titre expérimental la création de plateaux d'imagerie médicale mutualisés, impliquant au moins un établissement de santé, comportant plusieurs équipements matériels lourds d'imagerie diagnostique différents.
- ③ « L'expérimentation a pour objet d'organiser la collaboration entre les professionnels et de favoriser la substitution et la complémentarité entre les techniques d'imagerie médicale. Elle a également pour objectif d'améliorer la pertinence des examens d'imagerie.
- ④ « Les titulaires des autorisations contribuent à la permanence des soins en imagerie en établissement de santé.
- ⑤ « Les autorisations de plateaux d'imagerie médicale mutualisés accordées à titre expérimental par le directeur général de l'agence régionale de santé doivent être compatibles avec les orientations du schéma régional d'organisation des soins prévu aux articles L. 1434-7 et L. 1434-9 en ce qui concerne les implantations des équipements matériels lourds, la complémentarité de l'offre de soins et les coopérations.

- ⑥ « L'autorisation est accordée pour une durée de trois ans, après avis de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, au vu des résultats d'un appel à projets lancé par l'agence régionale de santé.
- ⑦ « Les titulaires des autorisations remettent à l'agence régionale de santé un rapport d'étape annuel et un rapport final qui comportent une évaluation médicale et économique.
- ⑧ « Au terme de la durée de trois ans, l'autorisation délivrée dans le cadre de l'expérimentation peut être retirée ou prorogée pour la poursuite de l'expérimentation pendant deux ans au plus. À cette issue, les équipements matériels lourds sont alors pleinement régis par les dispositions des articles L. 6122-1 à L. 6122-13.
- ⑨ « L'autorisation peut être suspendue ou retirée dans les conditions prévues à l'article L. 6122-13.
- ⑩ « La décision d'autorisation prévue au présent article vaut autorisation pour les équipements matériels lourds inclus dans les plateaux techniques qui n'ont pas fait l'objet d'une autorisation préalable en vertu de l'article L. 6122-1. Il leur est fait application de l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale.
- ⑪ « Les conditions de mise en œuvre des dispositions du présent article sont précisées par voie réglementaire. »

.....

#### **Article 14 bis**

*(Non modifié)*

- ① I. – Par dérogation au 3° du I de l'article 128 et au I de l'article 131 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, les schémas d'organisation sanitaire arrêtés avant la date d'effet de ces dispositions :
- ② 1° Sont prorogés jusqu'à la publication, dans chaque région ou interrégion, du schéma régional d'organisation des soins prévu à l'article L. 1434-7 du code de la santé publique ou du schéma interrégional d'organisation des soins prévu à l'article L. 1434-10 du même code ;
- ③ 2° Peuvent être, dans le délai résultant du 1°, révisés par le directeur général de l'agence régionale de santé ; l'avis de la commission spécialisée de la

conférence régionale de la santé et de l'autonomie compétente pour le secteur sanitaire prévue par le III de l'article 131 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 précitée est seul requis sur le projet de révision ;

④ 3° Sont opposables, dans le même délai, pour l'application du chapitre II du titre II du livre I<sup>er</sup> de la sixième partie du code de la santé publique.

⑤ Pour l'application du présent I à Mayotte, les références à la région ou à l'interrégion, au schéma régional d'organisation des soins prévu à l'article L. 1434-7 du code de la santé publique ou au schéma interrégional d'organisation des soins prévu à l'article L. 1434-10 du même code, à l'agence régionale de santé et à la commission spécialisée de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie sont respectivement remplacées par les références au schéma d'organisation des soins de La Réunion et de Mayotte prévu à l'article L. 1443-1 dudit code, à l'agence de santé de l'océan Indien et à la conférence de la santé et de l'autonomie de Mayotte.

⑥ II. – Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens mentionnés à l'article L. 6114-1 du code de la santé publique arrivant à échéance avant le 31 mars 2012 peuvent être prorogés par voie d'avenant pour une durée maximale de six mois après la publication du projet régional de santé mentionné à l'article L. 1434-1 du même code.

⑦ La demande de renouvellement des contrats mentionnés au premier alinéa du présent II doit être déposée auprès de l'agence régionale de santé au plus tard six mois avant l'échéance du contrat prorogé. L'agence est tenue de se prononcer sur cette demande dans un délai de quatre mois à compter de sa réception.

⑧ III. – *(Non modifié)*

#### **Article 14 ter**

*(Supprimé)*

#### **Article 15**

*(Non modifié)*

① Le IV de l'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

② « IV. – Une section consacrée à la promotion des actions innovantes, à la formation des aidants familiaux, à la formation des accueillants familiaux mentionnés aux articles L. 441-1 et L. 444-1 et au renforcement de la professionnalisation des métiers de service exercés auprès des personnes âgées et des personnes handicapées. Elle retrace :

③ « 1° En ressources, une fraction du produit mentionné au 3° de l'article L. 14-10-4, fixée par arrêté conjoint des ministres chargés de l'action sociale, de la sécurité sociale et du budget, qui ne peut être inférieure à 5 % ni supérieure à 12 % de ce produit, d'une part ; une part de la fraction du produit des contributions mentionnées aux 1° et 2° du même article L. 14-10-4 affectée au *a* du 1 du I du présent article, d'autre part. Cette part est fixée par arrêté conjoint des ministres chargés de l'action sociale, de la sécurité sociale et du budget dans la limite de 12 % de cette fraction ;

④ « 2° En charges, le financement de dépenses de modernisation des services ou de professionnalisation des métiers qui apportent au domicile des personnes âgées dépendantes et des personnes handicapées une assistance dans les actes quotidiens de la vie, de dépenses de formation des aidants familiaux, de dépenses de formation des accueillants familiaux mentionnés aux articles L. 441-1 et L. 444-1 ainsi que de dépenses de formation et de qualification des personnels soignants des établissements et services mentionnés aux 1° et 3° de l'article L. 314-3-1.

⑤ « La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie peut déléguer une partie des crédits de la section aux agences régionales de santé. Les agences régionales de santé rendent compte annuellement de la conformité de l'utilisation de ces crédits, qui leur sont versés en application du 3° de l'article L. 1432-6 du code de la santé publique, aux objectifs assignés à la présente section. »

## **Article 16**

① I. – Le deuxième alinéa de l'article L. 313-1 du même code est supprimé.

② Les autorisations d'une durée de trois ans, accordées conformément aux dispositions de cet alinéa à des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie et à des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques chez les usagers de drogues et qui sont en cours de validité à la date de la publication de la présente loi, sont prolongées dans la limite de la durée mentionnée au premier alinéa du même article du code de l'action sociale et des familles.

③ II. – *(Non modifié)*

④ III. – *(Supprimé)*

### **Article 16 bis A**

Au 6° de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale, après les mots : « lorsque le bénéficiaire est un enfant ou adolescent handicapé », sont insérés les mots : « , ou un enfant ou adolescent accueilli dans un centre médico-psycho-pédagogique ou un centre d'action médico-sociale précoce visé à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ».

.....

### **Article 17**

*(Suppression maintenue)*

### **Article 17 bis**

- ① Le III de l'article L. 5134-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° La seconde phrase du premier alinéa est remplacée par une phrase ainsi rédigée :
- ③ « En cas de situation pathologique, la sage-femme adresse la patiente au médecin traitant. » ;
- ④ 2° Le second alinéa est ainsi modifié :
- ⑤ a) À la première phrase, les mots : « la contraception, et notamment » sont supprimés ;
- ⑥ b) Après la première phrase, est insérée une phrase ainsi rédigée :
- ⑦ « Les infirmiers exerçant dans ces services peuvent procéder à la délivrance et l'administration de médicaments ayant pour but la contraception d'urgence. »

### **Article 17 ter**

- ① Après l'article L. 2212-10 du même code, il est inséré un article L. 2212-10-1 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 2212-10-1.* – Après consultation des professionnels de santé concernés, une expérimentation est menée, pour une durée de deux ans, dans une région qui connaît un taux important de recours à l'interruption volontaire de grossesse et des difficultés pour organiser leur prise en charge.
- ③ « Initiée par l'agence régionale de santé, cette expérimentation autorise les sages-femmes des établissements de santé publics ou privés à pratiquer sous la responsabilité d'un gynécologue-obstétricien des interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse selon les règles d'administration applicables à cette pratique prévues par le présent chapitre.
- ④ « Dans le cadre de cette expérimentation, la sage-femme sollicitée par une femme en vue de l'interruption de sa grossesse procède à la consultation médicale prévue à l'article L. 2212-3 et informe celle-ci, dès sa première visite, des méthodes médicales et chirurgicales d'interruption de grossesse ainsi que des risques et des effets secondaires potentiels. Si la femme renouvelle sa demande d'interruption de grossesse, la sage-femme recueille son consentement dans les conditions prévues à l'article L. 2212-5.
- ⑤ « Une sage-femme bénéficie de la clause de conscience et n'est jamais tenue de pratiquer une interruption volontaire de grossesse mais elle doit informer, sans délai, l'intéressée de son refus et lui communiquer immédiatement le nom de praticiens susceptibles de réaliser cette intervention selon les modalités prévues à l'article L. 2212-2.
- ⑥ « Si la sage-femme ne pratique pas elle-même l'interruption de grossesse, elle restitue à la femme sa demande pour que celle-ci soit remise au praticien choisi par elle et lui délivre un certificat attestant qu'elle s'est conformée aux dispositions des articles L. 2212-3 et L. 2212-5.
- ⑦ « Les modalités d'organisation de la consultation des professionnels de santé prévue au premier alinéa du présent article sont fixées par décret.
- ⑧ « Avant le 15 septembre de chaque année, le ministre chargé de la santé remet au Parlement un rapport qui présente une évaluation de l'expérimentation ainsi menée. »

## Article 18

① I. – *(Non modifié)*

② II. – *(Suppression maintenue)*

③ III. – Après l'avant-dernier alinéa de l'article L. 5125-17 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

④ « Il peut être constitué entre personnes physiques ou morales exerçant la profession de pharmacien des sociétés de participations financières ayant pour objet la détention des parts ou d'actions de sociétés mentionnées au premier alinéa de l'article 1<sup>er</sup> de la loi n° 90-1258 du 31 décembre 1990 relative à l'exercice sous forme de sociétés des professions libérales soumises à un statut législatif ou réglementaire ou dont le titre est protégé et aux sociétés de participations financières de professions libérales. Par dérogation au 4° de l'article 5 de la même loi, les sociétés de participations financières de profession libérale de pharmaciens d'officine ne peuvent être composées que des membres exerçant leur profession au sein de la société d'exercice libéral. »

⑤ IV. – Le 3° de l'article L. 6223-1 du même code est complété par une phrase ainsi rédigée :

⑥ « Les sociétés de participations financières de profession libérale de biologistes médicaux ne peuvent être composées que des membres exerçant leur profession au sein de la société d'exercice libéral. »

## Article 18 bis

*(Non modifié)*

① Le code de la santé publique est ainsi modifié :

② 1° Le second alinéa de l'article L. 5125-1-1 est ainsi rédigé :

③ « L'exécution par une officine de pharmacie des préparations autres que celles mentionnées au premier alinéa, pouvant présenter un risque pour la santé, et dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé est soumise à autorisation du directeur général de l'agence régionale de santé. » ;

④ 2° Après l'article L. 5125-1-2, il est inséré un article L. 5125-1-3 ainsi rédigé :

⑤ « Art. L. 5125-1-3. – Le directeur général de l’agence régionale de santé suspend ou interdit l’exécution des préparations autres que celles visées à l’article L. 5125-1-1 lorsque l’officine ne respecte pas les bonnes pratiques de préparation ou réalise les préparations dans des conditions dangereuses pour la santé publique.

⑥ « Le directeur général de l’agence régionale de santé suspend ou retire l’autorisation d’exercice de l’activité de sous-traitance visée à l’article L. 5125-1 ou celle visée à l’article L. 5125-1-1 lorsque l’officine ne respecte plus les bonnes pratiques de préparation ou réalise les préparations dans des conditions dangereuses pour la santé publique.

⑦ « Sauf en cas d’urgence, le pharmacien d’officine concerné est mis à même de présenter ses observations avant l’intervention des mesures prévues ci-dessus. »

.....

## **Article 20**

*(Non modifié)*

① I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

② 1° À la fin de la seconde phrase de l’article L. 1313-5, les mots : « en application du titre IV du livre I<sup>er</sup> de la cinquième partie » sont supprimés ;

③ 1° bis L’article L. 1334-1 est ainsi modifié :

④ a) Aux deux dernières phrases du troisième alinéa, les mots : « faire réaliser un diagnostic portant sur les revêtements des immeubles ou parties d’immeubles habités ou fréquentés régulièrement par ce mineur. Les résultats de l’enquête sont communiqués » sont remplacés par les mots : « réaliser un diagnostic portant sur les revêtements des immeubles ou parties d’immeubles habités ou fréquentés régulièrement par ce mineur ou solliciter le représentant de l’État dans le département pour la réalisation de ce diagnostic par un opérateur. Les conclusions de l’enquête sont communiquées » ;

⑤ b) La seconde phrase du quatrième alinéa est ainsi rédigée :

⑥ « Il invite la personne dont dépendent les sources d’exposition au plomb identifiées par l’enquête autres que des revêtements dégradés à prendre les mesures appropriées pour réduire les risques associés à ces sources. » ;

⑦ c) Le cinquième alinéa est ainsi rédigé :

⑧ « En l'absence de déclaration d'un cas de saturnisme, lorsqu'un risque d'exposition au plomb pour un mineur est porté à sa connaissance, le représentant de l'État dans le département peut faire réaliser le diagnostic mentionné au troisième alinéa soit par un opérateur, soit par le directeur général de l'agence régionale de santé, soit par le directeur du service communal d'hygiène et de santé. Le directeur général de l'agence ou le directeur du service communal d'hygiène et de santé peut également procéder à ce diagnostic lorsqu'il a été directement informé du risque d'exposition. Il informe le représentant de l'État des résultats de ce diagnostic. Lorsqu'il ne réalise pas ce diagnostic, le directeur général de l'agence régionale de santé est informé par l'opérateur des résultats de ce diagnostic. » ;

⑨ d) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

⑩ « Le régime financier lié aux missions du service communal d'hygiène et de santé en application du présent article est traité par convention entre le représentant de l'État dans le département et le maire de la commune. » ;

⑪ 1° *ter* À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 1334-2, la référence : « L. 1334-4 » est remplacée par la référence : « L. 1334-1 » ;

⑫ 1° *quater* Au quatrième alinéa du même article L. 1334-2, les mots : « de validation par l'autorité sanitaire » sont remplacés par les mots : « de confirmation par l'autorité sanitaire de l'existence d'un risque de saturnisme infantile » ;

⑬ 2° À la seconde phrase du second alinéa de l'article L. 4112-2, à la deuxième phrase du second alinéa de l'article L. 4123-10 et au troisième alinéa de l'article L. 4123-12, les mots : « médecin inspecteur départemental de santé publique » sont remplacés par les mots : « médecin, chirurgien-dentiste ou sage-femme désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé » ;

⑭ 3° Au 1° de l'article L. 4132-9 et aux articles L. 4142-5 et L. 4152-8, les mots : « inspecteur régional de santé publique » sont remplacés par les mots : « , chirurgien-dentiste ou sage-femme désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé » ;

⑮ 3° *bis* À la première phrase du second alinéa de l'article L. 4211-5, le mot : « et » est remplacé par les mots : « , après avis » ;

⑯ 4° À la première phrase du dernier alinéa de l'article L. 4232-5, les mots : « au pharmacien inspecteur régional de santé publique » sont remplacés par les

mots : « à un pharmacien désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé » ;

⑰ 5° À la fin du premier alinéa de l'article L. 6142-11, les mots : « inspecteur régional de santé publique ou le pharmacien inspecteur régional » sont remplacés par les mots : « ou le pharmacien désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé » ;

⑱ 6° Au premier alinéa de l'article L. 5463-1, les mots : « inspecteurs départementaux de santé publique » sont remplacés par les mots : « désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé » ;

⑲ 7° La première phrase du troisième alinéa de l'article L. 4321-16 est ainsi rédigée :

⑳ « Il valide et contrôle la gestion des conseils régionaux ou interrégionaux ainsi que départementaux ou interdépartementaux. » ;

㉑ 8° Au début de l'article L. 3711-4, les mots : « L'État prend » sont remplacés par les mots : « Les agences régionales de santé prennent » ;

㉒ 9° À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 5126-2, les mots : « de l'agence régionale de l'hospitalisation » sont remplacés par les mots : « général de l'agence régionale de santé » ;

㉓ 10° À l'article L. 5126-3, le mot : « sixième » est remplacé par le mot : « septième » ;

㉔ 11° À la fin de l'avant-dernier alinéa de l'article L. 6122-6, les mots : « délibéré par la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation » sont remplacés par les mots : « conclu avec le directeur général de l'agence régionale de santé » ;

㉕ 12° À la seconde phrase du dernier alinéa de l'article L. 6141-7-2, les mots : « de l'agence régionale de l'hospitalisation » sont remplacés par les mots : « général de l'agence régionale de santé » ;

㉖ 13° Aux septième et neuvième alinéas de l'article L. 6145-8, les mots : « d'administration » sont remplacés par les mots : « de surveillance » ;

㉗ 14° Le dernier alinéa de l'article L. 6148-1 est supprimé ;

㉘ 15° L'article L. 6162-8 est ainsi modifié :

②9 a) À la fin du 5°, les mots : « la commission exécutive de l'agence régionale de l'hospitalisation » sont remplacés par les mots : « l'agence régionale de santé » ;

③0 b) À la seconde phrase du dernier alinéa, les mots : « de l'agence régionale de l'hospitalisation » sont remplacés par les mots : « général de l'agence régionale de santé » ;

③1 16° Au troisième alinéa de l'article L. 6163-9, les mots : « l'hospitalisation » sont remplacés par le mot : « santé ».

③2 II. – *(Non modifié)*

③3 III. – Le deuxième alinéa de l'article 52 de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique est ainsi modifié :

③4 1° À la première phrase, les mots : « représentant de l'État dans le département » sont remplacés par les mots : « directeur général de l'agence régionale de santé » ;

③5 2° À la quatrième phrase, les mots : « un autre département » sont remplacés par les mots : « une autre région ».

#### **Article 20 bis**

Après le mot : « Pharmaciens », la fin de l'avant-dernier alinéa de l'article L. 4232-1 du code de la santé publique est ainsi rédigée : « exerçant dans un laboratoire de biologie médicale et pharmaciens exerçant la biologie médicale, ou l'un de ses domaines, dans un établissement [...] de santé ; ».

#### **Article 20 ter**

*(Supprimé)*

#### **Article 20 quater**

L'article L. 6211-1 du code de la santé publique est complété par les mots : « , hormis les actes d'anatomie et de cytologie pathologiques exécutés par des médecins spécialistes dans ce domaine ».

### **Article 20 quinquies**

- ① Le même code est ainsi modifié :
- ② 1° L'article L. 6211-13 est ainsi rédigé :
- ③ « *Art. L. 6211-13. – (Non modifié)* Lorsque la phase pré-analytique d'un examen de biologie médicale ne peut être réalisée dans un laboratoire de biologie médicale ou dans un établissement de santé, elle peut l'être, en tout lieu, par un professionnel de santé habilité à réaliser cette phase. Cette phase pré-analytique doit être réalisée sous la responsabilité du professionnel concerné dans le respect de la procédure d'accréditation.
- ④ « Les catégories de professionnels habilités à réaliser cette phase sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé. » ;
- ⑤ 2° À l'article L. 6211-14, après les mots : « établissement de santé », sont insérés les mots : « et en l'absence d'urgence médicale ».
- ⑥ 3° (*nouveau*) Après le 2° de l'article L. 6223-5 du code de la santé publique, il est inséré un 3° ainsi rédigé :
- ⑦ « 3° Une personne physique ou morale qui détient une fraction du capital social d'une société réalisant la phase pré-analytique d'un examen de biologie médicale dans les conditions mentionnées à l'article L. 6211-13 et ne répondant pas aux dispositions du chapitre II du titre I<sup>er</sup> du présent livre. »

### **Article 20 sexies**

- ① I. – L'article L. 6211-21 du code de la santé publique est ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 6211-21. –* Sous réserve des coopérations dans le domaine de la biologie menées entre des établissements de santé dans le cadre de conventions, de groupements de coopération sanitaire ou de communautés hospitalières de territoire, et sous réserve des contrats de coopération mentionnés à l'article L. 6212-6, les examens de biologie médicale sont facturés au tarif de la nomenclature des actes de biologie médicale prise en application des articles L. 162-1-7 et L. 162-1-7-1 du code de la sécurité sociale. »
- ③ II. – (*Supprimé*)

**Article 20 septies**

*(Supprimé)*

**Article 20 octies**

*(Supprimé)*

**Article 20 nonies**

*(Supprimé)*

**Article 20 decies**

- ① I. – L’ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale est ratifiée.
- ② II. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ③ 1° L’article L. 6211-2 est ainsi rédigé :
- ④ « *Art. L. 6211-2.* – Lorsque le parcours de soins suivi par le patient comporte des tests, recueils et traitements de signaux biologiques ayant fait l’objet d’une prescription et nécessitant un appareil de mesure, le biologiste médical s’assure, à l’occasion d’un examen, de la cohérence entre les données du dispositif médical ou du dispositif médical de diagnostic *in vitro* et le résultat de l’examen de biologie médicale qu’il réalise. » ;
- ⑤ 2° Au dernier alinéa du I de l’article L. 6211-18, les mots : « d’analyse » sont supprimés ;
- ⑥ 3° À la première phrase du 1° de l’article L. 6213-2, après le mot : « santé », sont insérés les mots : « , dans les établissements de santé privés à but non lucratif ou dans les établissements de transfusion sanguine » ;
- ⑦ 4° L’article L. 6213-4 est ainsi modifié :
- ⑧ a) La première phrase du cinquième alinéa est complétée par les mots : « par l’autorité compétente » ;
- ⑨ b) Le sixième alinéa est supprimé ;

- ⑩ 5° À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 6213-8, les mots : « privé de santé » sont remplacés par les mots : « de santé privé » ;
- ⑪ 6° Après l'article L. 6213-10, il est inséré un article L. 6213-10-1 ainsi rédigé :
- ⑫ « *Art. L. 6213-10-1. – (Non modifié)* Un décret fixe les conditions dans lesquelles, par dérogation aux articles L. 6213-1 à L. 6213-4, les biologistes médicaux peuvent se faire remplacer à titre temporaire. » ;
- ⑬ 7° À la première phrase du deuxième alinéa de l'article L. 6221-9, le mot : « ministère » est remplacé par le mot : « ministre » ;
- ⑭ 8° (*Supprimé*)
- ⑮ 9° À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 6222-1, les mots : « , public ou privé, » sont supprimés ;
- ⑯ 10° (*Supprimé*)
- ⑰ 11° Au premier alinéa de l'article L. 6223-3, les mots : « personne morale » sont remplacés par le mot : « société » ;
- ⑱ 12° Au 1° de l'article L. 6223-5, les mots : « autorisée à prescrire des examens de biologie médicale » sont remplacés par les mots : « , un établissement de santé, social ou médico-social de droit privé » ;
- ⑲ 12° *bis (nouveau)* a) Après l'article L. 6223-6, il est inséré un article L. 6223-6-1 ainsi rédigé :
- ⑳ « *Art. L. 6223-6-1. –* Afin de respecter les règles d'indépendance professionnelle reconnues aux médecins et aux pharmaciens dans le code de déontologie qui leur est applicable, la fraction du capital social détenue, directement ou indirectement, par des biologistes médicaux exerçant au sein du laboratoire de biologie médicale et possédant une fraction du capital social ne peut être inférieure à un pourcentage déterminé par décret en Conseil d'État après avis de l'ordre des médecins et de l'ordre des pharmaciens.
- ㉑ « Pour satisfaire aux conditions fixées par le premier alinéa, la société peut décider d'augmenter son capital social du montant de la valeur nominale des parts ou actions nécessaires et de les vendre à un prix fixé, sauf accord entre les parties, dans les conditions prévues à l'article 1843-4 du code civil. » ;
- ㉒ b) Une société qui exploite un laboratoire de biologie médicale et qui ne satisfait pas aux dispositions de l'article L. 6223-6-1 du code de la santé publique dispose d'un an à compter de la publication de la présente loi pour se

mettre en conformité avec la loi. À défaut, tout intéressé peut demander en justice la dissolution de la société. Le tribunal peut accorder à la société un délai maximal de six mois pour régulariser la situation. La dissolution ne peut être prononcée si, au jour où il est statué sur le fond, cette régularisation a eu lieu. » ;

②③ 13° À la fin de l'article L. 6231-1, les mots : « de l'organisation du contrôle national de qualité » sont remplacés par les mots : « du contrôle de qualité prévu à l'article L. 6221-11 » ;

②④ 14° Le titre III du livre II de la sixième partie est complété par un article L. 6231-3 ainsi rédigé :

②⑤ « *Art. L. 6231-3. – (Non modifié)* En cas d'urgence tenant à la sécurité des patients ou du personnel, le directeur général de l'agence régionale de santé peut prononcer l'interruption immédiate, totale ou partielle, du fonctionnement des moyens techniques nécessaires à la réalisation de l'activité, dans des conditions définies par décret en Conseil d'État. » ;

②⑥ 15° L'article L. 6241-1 est ainsi modifié :

②⑦ a) Au 8°, après le mot : « privé, », sont insérés les mots : « à l'exception des laboratoires exploités sous la forme d'organisme à but non lucratif, » ;

②⑧ b) À la fin du 10°, la référence : « à l'article L. 6221-4 » est remplacée par les mots : « au 3° de l'article L. 6221-4 ou n'ayant pas déposé la déclaration mentionnée aux 1° et 2° du même article » ;

②⑨ c) Le 13° est ainsi rédigé :

③⑩ « 13° Le fait, pour un laboratoire de biologie médicale, de ne pas faire procéder au contrôle de la qualité des résultats des examens de biologie médicale qu'il réalise dans les conditions prévues à l'article L. 6221-9 ou de ne pas se soumettre au contrôle national de la qualité des résultats des examens de biologie médicale prévu à l'article L. 6221-10 ; »

③⑪ d) Au 20°, après le mot : « médicale », est inséré le mot : « privé » ;

③⑫ 16° Après l'article L. 6241-5, il est inséré un article L. 6241-5-1 ainsi rédigé :

③⑬ « *Art. L. 6241-5-1. –* Les chambres disciplinaires de l'ordre des médecins ou de l'ordre des pharmaciens sont compétentes pour statuer sur une plainte déposée à l'encontre d'une société qui exploite un laboratoire de biologie médicale privé lorsque cette personne morale est inscrite au tableau de l'ordre des pharmaciens ou de l'ordre des médecins.

③④ « Lorsque la personne morale mentionnée au premier alinéa est inscrite simultanément au tableau de l'ordre des médecins et au tableau de l'ordre des pharmaciens, est saisie soit la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des médecins si les biologistes médicaux exerçant au sein du laboratoire de biologie médicale sont majoritairement inscrits au tableau de l'ordre des médecins, soit la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des pharmaciens dans l'hypothèse inverse. En cas d'égalité entre médecins biologistes et pharmaciens biologistes, le plaignant détermine la section des assurances sociales compétente.

③⑤ « Si la plainte concerne un manquement à une obligation de communication envers un ordre particulier, seules les chambres disciplinaires de l'ordre concerné sont saisies.

③⑥ « Les sanctions mentionnées aux articles L. 4124-6 et L. 4234-6 sont applicables aux sociétés exploitant un laboratoire de biologie médicale privé faisant l'objet de poursuites disciplinaires, respectivement, devant l'ordre des médecins ou devant l'ordre des pharmaciens. Dans ce cas :

③⑦ « 1° L'interdiction prononcée par la chambre disciplinaire de première instance mentionnée au 4° de l'article L. 4124-6 est, pour les sociétés exploitant un laboratoire de biologie médicale privé inscrites au tableau de l'ordre des médecins, une interdiction temporaire de pratiquer des examens de biologie médicale avec ou sans sursis ; cette interdiction ne peut excéder un an ;

③⑧ « 2° Les interdictions prononcées par la chambre disciplinaire de première instance au titre du 4° ou du 5° de l'article L. 4234-6 sont, pour les sociétés exploitant un laboratoire de biologie médicale privé inscrites au tableau de l'ordre des pharmaciens :

③⑨ « – une interdiction temporaire de pratiquer des examens de biologie médicale d'une durée maximale d'un an, avec ou sans sursis ;

④⑩ « – une interdiction définitive de pratiquer des examens de biologie médicale » ;

④⑪ 17° À la fin de l'article L. 6242-3, les références : « aux articles L. 6231-1 et L. 6232-2 » sont remplacées par la référence : « à l'article L. 6231-1 » ;

④⑫ 18° Après l'article L. 4352-3, il est inséré un article L. 4352-3-1 ainsi rédigé :

④⑬ « *Art. L. 4352-3-1. – (Non modifié)* Les personnes qui exerçaient, à la date du 29 novembre 1997, les fonctions de technicien de laboratoire de biologie médicale dans un établissement de transfusion sanguine sans remplir les

conditions exigées mais qui justifient, à la date du 23 mai 2004, d'une formation relative aux examens de biologie médicale réalisés dans un établissement de transfusion sanguine peuvent continuer à exercer les mêmes fonctions. » ;

④④ 19° Le sixième alinéa de l'article L. 4352-7 est supprimé ;

④⑤ 20° Le dernier alinéa de l'article L. 1434-9 est supprimé ;

④⑥ 21° Au 18° de l'article L. 5311-1, après le mot : « appropriée », sont insérés les mots : « conformément au 3° de l'article L. 6211-2 ».

④⑦ III. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

④⑧ 1° L'article L. 145-5-6 est ainsi rédigé :

④⑨ « *Art. L. 145-5-6. – (Non modifié)* Les sections des assurances sociales de l'ordre des médecins ou de l'ordre des pharmaciens sont compétentes pour statuer sur une plainte déposée à l'encontre d'une société qui exploite un laboratoire de biologie médicale privé lorsque cette personne morale est inscrite au tableau de l'ordre des pharmaciens ou de l'ordre des médecins.

⑤⑩ « Lorsque la personne morale mentionnée au premier alinéa est inscrite simultanément au tableau de l'ordre des médecins et au tableau de l'ordre des pharmaciens, doit être saisie de la plainte soit la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des médecins si les biologistes médicaux exerçant au sein du laboratoire de biologie médicale sont majoritairement inscrits au tableau de l'ordre des médecins, soit la section des assurances sociales compétente de l'ordre des pharmaciens dans l'hypothèse inverse. En cas d'égalité entre médecins biologistes et pharmaciens biologistes, le plaignant détermine la section des assurances sociales compétente.

⑤⑪ « Les sanctions prononcées sont celles prévues par les articles L. 145-2 et L. 145-4, à l'exception de l'interdiction temporaire ou permanente, avec ou sans sursis, de donner des soins aux assurés sociaux qui est remplacée par l'interdiction temporaire ou permanente, avec ou sans sursis, de pratiquer des examens de biologie médicale pour les assurés sociaux. L'interdiction temporaire, avec ou sans sursis, d'exercer des activités de biologie médicale ne peut pas excéder un an. » ;

⑤⑫ 2° À la première phrase de l'article L. 162-13-1, le mot : « exacte » est supprimé ;

⑤⑬ 3° (*nouveau*) L'article L. 162-13-4 est supprimé.

⑤⑭ IV. – L'article 7 de l'ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 précitée est ainsi modifié :

⑤ 1° Le I est ainsi rédigé :

⑤ « I. – Jusqu'au 31 octobre 2020, aucun laboratoire de biologie médicale non accrédité ne peut fonctionner sans respecter les conditions déterminées par un arrêté du ministre chargé de la santé relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale.

⑤ « En outre, et jusqu'à cette même date, aucun laboratoire de biologie médicale privé non accrédité ne peut fonctionner sans détenir l'autorisation administrative prévue au premier alinéa de l'article L. 6211-2 du code de la santé publique dans sa rédaction antérieure à la publication de la présente ordonnance.

⑤ « L'autorisation peut être retirée lorsque les conditions de sa délivrance cessent d'être remplies.

⑤ « À compter du 1<sup>er</sup> novembre 2018, les laboratoires de biologie médicale ne peuvent fonctionner sans disposer d'une accréditation portant sur 80 % des examens de biologie médicale qu'ils réalisent. » ;

⑥ 2° À la première phrase du II, après le mot : « délivrée », sont insérés les mots : « dans les conditions définies au I » ;

⑥ 3° Le III est ainsi modifié :

⑥ a) Au premier alinéa, les mots : « telle que définie aux articles L. 6211-2 et suivants du code de la santé publique dans la rédaction en vigueur avant cette publication » sont remplacés par les mots : « délivrée dans les conditions définies au I » ;

⑥ b) La dernière phrase du 1° est supprimée ;

⑥ c) Le 2° devient le 3° et, à la fin de la dernière phrase, l'année : « 2011 » est remplacée par l'année : « 2012 » ;

⑥ d) Il est rétabli un 2° ainsi rédigé :

⑥ « 2° Un laboratoire de biologie médicale qui ouvre un site nouveau, dans le respect des limites territoriales définies au même article L. 6222-5, à condition de ne pas dépasser le même nombre total de sites ouverts au public ; »

⑥ 4° Au IV, après le mot : « administratives », sont insérés les mots : « délivrées dans les conditions définies au I » et, à la fin, l'année : « 2016 » est remplacée par l'année : « 2020 » ;

⑥ 5° Le V est ainsi rédigé :

⑥9 « V. – Le fait de faire fonctionner un laboratoire de biologie médicale non accrédité au sens de l'article L. 6221-1 du code de la santé publique sans respecter les conditions déterminées par un arrêté du ministre chargé de la santé relatif à la bonne exécution des analyses de biologie médicale et, pour les laboratoires de biologie médicale privés, sans détenir une autorisation administrative telle que définie aux articles L. 6211-2 à L. 6211-9 du même code dans leur rédaction antérieure à la présente ordonnance est constitutif d'une infraction soumise à sanction administrative dans les mêmes conditions que l'infraction mentionnée au 10° de l'article L. 6241-1 dudit code. »

⑦0 V. – L'article 8 de la même ordonnance est ainsi modifié :

⑦1 1° Après la première occurrence du mot : « ordonnance », la fin du III est ainsi rédigée : « continue de produire les effets mentionnés à l'article L. 6211-5 du code de la santé publique dans sa rédaction antérieure à la présente ordonnance. » ;

⑦2 2° À la première phrase du V, l'année : « 2013 » est remplacée par l'année : « 2014 » ;

⑦3 3° Au VI, après la référence : « V », sont insérés les mots : « du présent article et les conditions mentionnées au I de l'article 7 ».

⑦4 VI. – L'article 9 de la même ordonnance est ainsi modifié :

⑦5 1° Au premier alinéa du II, les références : « de l'article L. 6223-4 et du 2° de l'article » sont remplacées par la référence : « des articles L. 6223-4 et » ;

⑦6 2° (*Supprimé*)

⑦7 3° Il est ajouté un V ainsi rédigé :

⑦8 « V. – Les personnes ayant déposé auprès du ministre chargé de la santé, avant la date de publication de la présente ordonnance, une demande d'autorisation d'exercice des fonctions de directeur ou directeur adjoint de laboratoire sans qu'une décision leur ait été notifiée au plus tard à cette même date peuvent présenter une demande d'autorisation d'exercer les fonctions de biologiste médical ; cette demande est adressée au ministre chargé de la santé qui prend sa décision après avis de la commission mentionnée à l'article L. 6213-12 du code de la santé publique, dans des conditions fixées par décret. »

## **Article 21**

*(Supprimé)*

## **Article 22**

*(Supprimé)*

## **Article 22 bis**

① Un décret en Conseil d'État fixe les règles de tout conventionnement souscrit entre les professionnels de santé, les établissements de santé ou les services de santé, et une mutuelle, une entreprise régie par le code des assurances, une institution de prévoyance ou leur gestionnaire de réseaux.

② L'Autorité de la concurrence remet tous les trois ans aux commissions des affaires sociales du Parlement un rapport relatif aux réseaux de soins agréés.

## **Article 23**

*(Supprimé)*

## **Article 24**

① I. – 1° Il est créé, au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2013, un dispositif de mutualisation assurantiel à adhésion obligatoire pour les professionnels de santé exerçant à titre libéral et mentionnés à l'article L. 1142-1 du code de la santé publique pour les risques encourus au titre de leur responsabilité civile professionnelle, dont la nature justifie le groupement des capacités de couverture, sans possibilité d'action récursoire contre le professionnel de santé concerné ;

② 2° À compter de la création du dispositif mentionné au 1° et au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2013, l'article L. 1142-21-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

③ « *Art. L. 1142-21-1.* – Lorsqu'un médecin, régi au moment des faits par la convention nationale mentionnée à l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale ou le règlement arbitral mentionné à l'article L. 162-14-2 du même code et exerçant, dans un établissement de santé, une spécialité chirurgicale, obstétricale ou d'anesthésie-réanimation, ou lorsqu'une sage-femme, régie au moment des faits par la convention nationale mentionnée à l'article L. 162-9 du même code, et exerçant dans un établissement de santé, est condamné par une juridiction à réparer les dommages subis par la victime à l'occasion d'un acte lié

à la naissance et que le délai de validité de la couverture d'assurance du médecin ou de la sage-femme garantie par le cinquième alinéa de l'article L. 251-2 du code des assurances est expiré, l'office national d'indemnisation des accidents médicaux institué à l'article L.1142-22 est substitué au professionnel concerné. »

④ II. – La loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'accidents de la circulation et à l'accélération des procédures d'indemnisation est ainsi modifiée :

⑤ 1° Avant le premier alinéa de l'article 31, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

⑥ « Dans le cadre des procédures amiables ou contentieuses, les dommages corporels pour lesquels la victime peut prétendre à indemnisation sont déterminés suivant une nomenclature non limitative de postes de préjudice, patrimoniaux et extrapatrimoniaux, fixée par décret en Conseil d'État. » ;

⑦ 2° L'intitulé de la section 5 du chapitre III est ainsi rédigé : « Du calcul des préjudices futurs et de la conversion en capital des rentes indemnitaires » ;

⑧ 3° L'article 44 est ainsi modifié :

⑨ a) Au début, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

⑩ « Les préjudices futurs de victimes d'accident, quel que soit leur mode de liquidation, ainsi que les prestations futures à la charge des organismes mentionnées à l'article 29 sont calculés, conventionnellement comme judiciairement, suivant une table de conversion fixée par décret, basée sur un taux d'intérêt révisé au moins une fois par an. La table de conversion est actualisée tous les trois ans suivant les dernières évaluations statistiques de l'espérance de vie publiées par l'Institut national de la statistique et des études économiques. » ;

⑪ b) Après le mot : « suivant », la fin est ainsi rédigée : « cette même table de conversion. » ;

⑫ 4° La section 5 du chapitre III est complétée par des articles 45-1 et 45-2 ainsi rédigés :

⑬ « Art. 45-1. – (*Non modifié*) En vue de concourir à la présentation poste par poste des éléments de préjudice corporel prévue à l'article 31, des missions types adaptables d'expertise médicale, pouvant être retenues par les juridictions saisies de demandes de réparation de préjudices corporels, sont établies par voie réglementaire.

⑭ « Art. 45-2. – (*Non modifié*) Sous réserve des dispositions des articles L. 28 à L. 30 du code des pensions civiles et militaires de retraite, des articles L. 9 à L. 13 *bis* du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre, des articles L. 341-1, L. 434-2, L. 635-5, L. 644-2 et L. 723-6 du code de la sécurité sociale, des articles L. 732-8 et L. 752-6 du code rural et de la pêche maritime, de l'article L. 146-8 du code de l'action sociale et des familles et de l'article 53 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 (n° 2000-1257 du 23 décembre 2000), un barème médical unique d'évaluation des atteintes à l'intégrité physique et psychique applicable à tout régime d'indemnisation intégrale au titre de la responsabilité civile est fixé par décret. »

⑮ III. – 1. (*Supprimé*)

⑯ 2. Une commission *ad hoc* élabore une proposition pour le barème médical unique visé à l'article 45-2 de la loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 précitée. Cette commission comprend notamment des médecins exerçant les fonctions d'expert judiciaire, des médecins assistant des victimes et des médecins prêtant habituellement leur concours à des assureurs, des représentants des associations de victimes agréées, un conseiller d'État et un conseiller à la Cour de cassation.

⑰ Un décret fixe la composition et les principes de fonctionnement de cette commission.

⑱ IV. – Les modifications apportées aux articles 44 et 45-2 de la même loi sont applicables dans les îles Wallis et Futuna.

⑲ V. – Le Gouvernement présente dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi un rapport sur l'opportunité et les modalités de mise en œuvre d'une ou plusieurs bases de données en matière d'indemnisation du préjudice corporel, accessibles au public et placées sous le contrôle de l'État, recensant toutes les transactions conclues entre les assureurs et les victimes ainsi que les décisions définitives des cours d'appel. Ce rapport porte également sur l'opportunité et les modalités de mise en œuvre d'un référentiel national indicatif de postes de préjudices corporels.

⑳ VI. – (*Suppression maintenue*)

### **Article 24 bis (nouveau)**

① Au premier alinéa de l'article L. 1414-3-3 du code de la santé publique, il est ajouté un 6° ainsi rédigé :

② « 6° D'analyser, après avoir supprimé toutes les données relatives à l'identité des personnes physiques et morales concernées, les expertises

médicales qui lui sont obligatoirement transmises par les médecins et établissements dont la responsabilité civile ou administrative a été mise en cause devant les juridictions ou devant une commission régionale de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales, mentionnée à l'article L. 1142-14 du code de la santé publique. »

## Article 25

① I. – Après l'article L. 2132-2-1 du même code, il est inséré un article L. 2132-2-2 ainsi rédigé :

② « *Art. L. 2132-2-2.* – Dans le cadre des programmes prévus à l'article L. 1411-6, l'enfant bénéficie avant la fin de son troisième mois d'un dépistage précoce des troubles de l'audition.

③ [...]

④ « Ce dépistage ne donne pas lieu à une contribution financière des familles.

⑤ « Chaque agence régionale de santé élabore, en concertation avec les associations, les fédérations d'associations et tous les professionnels concernés par les troubles de l'audition, un programme de dépistage précoce des troubles de l'audition qui détermine les modalités et les conditions de mise en œuvre de ce dépistage, conformément à un cahier des charges national établi par arrêté après avis de la Haute Autorité de santé et du conseil national de pilotage des agences régionales de santé mentionné à l'article L. 1433-1. »

⑥ II. – Dans les trois ans suivant la publication de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur le dépistage précoce des troubles de l'audition prévu à l'article L. 2132-2-2 du code de la santé publique. Ce rapport dresse notamment le bilan de la réalisation des objectifs de dépistage, diagnostic et prise en charge précoces, des moyens mobilisés, des coûts associés et du financement de ceux-ci, et permet une évaluation de l'adéquation du dispositif mis en place à ces objectifs.

⑦ Le cahier des charges national prévu au présent article est publié dans les six mois suivant la promulgation de la présente loi.

⑧ Les agences régionales de santé mettent en œuvre le dépistage précoce des troubles de l'audition prévu au présent article dans les deux ans suivant la promulgation de la présente loi.

## Article 26

*(Non modifié)*

- ① I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° L'intitulé de la section 2 du chapitre V du titre I<sup>er</sup> du livre II est ainsi rédigé : « Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace-Moselle » ;
- ③ 2° L'article L. 215-3 est ainsi modifié :
- ④ a) Le début du premier alinéa est ainsi rédigé : « Pour la région d'Île-de-France, la caisse compétente mentionnée à l'article L. 215-1 n'exerce pas les missions... *(le reste sans changement)*. » ;
- ⑤ b) À la première phrase du second alinéa, les mots : « des caisses mentionnées » sont remplacés par les mots : « de la caisse mentionnée » ;
- ⑥ 3° L'article L. 215-5 est ainsi modifié :
- ⑦ a) Le début du premier alinéa est ainsi rédigé : « La caisse d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace-Moselle gère le régime... *(le reste sans changement)*. » ;
- ⑧ b) Au second alinéa, les mots : « régionale de Strasbourg » sont remplacés par les mots : « mentionnée ci-dessus » ;
- ⑨ 4° À l'article L. 215-6, les mots : « régionale de Strasbourg » sont remplacés par les mots : « d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace-Moselle » ;
- ⑩ 5° *(Suppression maintenue)*
- ⑪ 6° L'article L. 215-7 est ainsi rédigé :
- ⑫ « Art. L. 215-7. – La caisse d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace-Moselle est administrée par un conseil d'administration de vingt et un membres comprenant :
- ⑬ « 1° Huit représentants des assurés sociaux désignés par les organisations syndicales de salariés interprofessionnelles représentatives au plan national ;
- ⑭ « 2° Huit représentants des employeurs désignés par les organisations professionnelles nationales d'employeurs représentatives ;

- ⑮ « 3° Un représentant désigné par la Fédération nationale de la mutualité française ;
- ⑯ « 4° Quatre personnes qualifiées dans les domaines d'activité des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail et désignées par l'autorité compétente de l'État, dont au moins un représentant des retraités et un représentant de l'instance de gestion du régime local d'assurance maladie Alsace-Moselle.
- ⑰ « Siègent également avec voix consultative :
- ⑱ « 1° Un représentant des associations familiales désigné par les unions départementales des associations familiales territorialement compétentes dans la circonscription de la caisse ; la désignation est effectuée par l'Union nationale des associations familiales si dans la circonscription de la caisse régionale il n'existe pas d'union départementale ou si, en cas de pluralité d'unions départementales dans cette circonscription, elles ne sont pas parvenues à un accord ;
- ⑲ « 2° Trois représentants du personnel élus dans des conditions fixées par décret.
- ⑳ « Lorsque le conseil d'administration se prononce au titre du 2° de l'article L. 215-1, seuls prennent part au vote les membres mentionnés aux 1° et 2°. » ;
- ㉑ 7° Au premier alinéa des articles L. 216-1 et L. 281-4, les mots : « régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés de Strasbourg » sont remplacés par les mots : « d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace-Moselle » ;
- ㉒ 8° L'article L. 222-1 est ainsi modifié :
- ㉓ a) Au 3°, les mots : « , ainsi que sur la caisse régionale d'assurance vieillesse de Strasbourg » sont supprimés ;
- ㉔ b) Au 6°, après le mot : « travail, », est inséré le mot : « et » et les mots : « et de la caisse régionale d'assurance vieillesse de Strasbourg » sont supprimés ;
- ㉕ 9° L'article L. 251-7 est abrogé ;
- ㉖ 10° Le 1° du II de l'article L. 325-1 est ainsi rédigé :
- ㉗ « 1° Salariés exerçant une activité dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle, quel que soit le lieu d'implantation du siège de

l'entreprise, et salariés d'un établissement implanté dans ces départements qui exercent une activité itinérante dans d'autres départements ; »

⑳ 11° À la fin de la première phrase de l'article L. 357-14, les mots : « régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés de Strasbourg » sont remplacés par les mots : « d'assurance retraite et de la santé au travail d'Alsace-Moselle ».

㉑ II. – Le I entre en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2012.

㉒ III. – Par dérogation à l'article L. 231-2 du code de la sécurité sociale, le mandat des membres des conseils d'administration de la caisse chargée de la santé au travail compétente pour la région Alsace-Moselle et de la caisse régionale d'assurance vieillesse de Strasbourg expire le 31 décembre 2011.

㉓ IV. – Par dérogation à l'article L. 325-1 du même code, les assurés salariés et leurs ayants droit bénéficiaires du régime local au 31 décembre 2011 conservent le bénéfice dudit régime pour la durée pendant laquelle ils remplissent les conditions d'ouverture des droits prévues par la législation en vigueur à cette date.

## **Article 27**

*(Non modifié)*

① I. – L'article L. 1142-11 du code de la santé publique est ainsi modifié :

② 1° Le début de la première phrase du premier alinéa est ainsi rédigé : « Les candidats à l'inscription sur la liste nationale des experts en accidents médicaux doivent justifier d'une qualification... *(le reste sans changement)*. » ;

③ 2° L'avant-dernière phrase du dernier alinéa est supprimée.

④ II. – Les articles 105 et 106 de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé sont abrogés.

## **Article 28**

*(Non modifié)*

① I. – Le chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre IV de la première partie du code de la santé publique est ainsi rédigé :

② « CHAPITRE IV

③ « *Qualité et sécurité des soins*

④ « Art. L. 1414-1. – Les structures régionales d'appui assurent des missions d'observation, d'évaluation, d'expertise et de formation auprès des agences régionales de santé et des acteurs de l'offre de soins afin de contribuer au renforcement de la qualité et de la sécurité des soins. Les modalités de création et de fonctionnement de ces structures sont définies par décret. »

⑤ II. – Le chapitre IV du titre I<sup>er</sup> du livre IV de la première partie du code de la santé publique, dans sa rédaction antérieure à la présente loi, devient le chapitre IV *bis*.

## Article 29

① Le code de la santé publique est ainsi modifié :

② 1° La première phrase du premier alinéa de l'article L. 4011-1 est ainsi modifiée :

③ a) Après la référence : « L. 4351-1, », est insérée la référence : « L. 4352-2, » ;

④ b) La référence : « et L. 4371-1 » est remplacée par les références : « , L. 4371-1, L. 4391-1, L. 4392-1 et L. 4394-1 » ;

⑤ c) Après la référence : « L. 4221-1, », sont insérées les références : « L. 4241-1, L. 4241-13, » ;

⑥ 2° L'avant-dernier alinéa du I de l'article L. 4111-2 est ainsi rédigé :

⑦ « Les lauréats, candidats à la profession de sage-femme, doivent en outre justifier d'une année de fonctions accomplies sous la responsabilité d'un médecin dans l'unité d'obstétrique d'un établissement public de santé ou d'un établissement de santé privé assurant une ou plusieurs des missions mentionnées à l'article L. 6112-1 ou d'un établissement de santé privé ayant passé une convention avec une ou plusieurs écoles de sages-femmes en vue de l'accueil d'étudiants. Dans les établissements publics de santé, les lauréats, candidats à la profession de sage-femme, sont recrutés conformément au 4° de l'article L. 6152-1, dans des conditions fixées par voie réglementaire. » ;

- ⑧ 3° Le 2° de l'article L. 4231-4 est ainsi rédigé :
- ⑨ « 2° Du directeur général de l'offre de soins ou de son représentant ; »
- ⑩ 4° À l'avant-dernier alinéa de l'article L. 4322-10, les deux occurrences des mots : « , pour moitié, » sont supprimées.

### **Article 30**

*(Non modifié)*

Au premier alinéa de l'article L. 6143-3-1 du code de la santé publique, après les mots : « la santé, », sont insérés les mots : « en cas de manquement grave portant atteinte à la sécurité des patients ou ».

### **Article 31**

*(Non modifié)*

- ① I. – Le 14° de l'article L. 162-5, le 8° de l'article L. 162-9, le 3° des articles L. 162-14 et L. 162-16-1, le 2° des articles L. 162-12-2 et L. 162-12-9 et le 7° de l'article L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale sont abrogés.
- ② II. – Le 3° du II de l'article L. 182-2-4 du même code entre en vigueur à la date d'entrée en vigueur du décret mentionné au dernier alinéa de l'article L. 4021-1 du code de la santé publique et au plus tard le 30 juin 2012.
- ③ III. – Les dispositifs relatifs à la formation professionnelle conventionnelle tels qu'ils sont organisés par les articles L. 162-5, L. 162-12-2, L. 162-12-9, L. 162-14, L. 162-16-1 et L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale, dans leur rédaction antérieure à la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, sont applicables jusqu'à la date d'entrée en vigueur du décret mentionné au dernier alinéa de l'article L. 4021-1 du code de la santé publique et au plus tard le 30 juin 2012.
- ④ IV. – L'article L. 221-1-2 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ⑤ 1° Après le mot : « continu », la fin du dernier alinéa du II est supprimée ;
- ⑥ 2° Le III est ainsi rédigé :

⑦ « III. – À l'exception des décisions relatives au développement professionnel continu, les décisions de financement sont prises, pour chacune des professions concernées, par les parties aux conventions ou à l'accord mentionnés aux articles L. 162-14-1 et L. 162-32-1, dans des conditions déterminées par ces conventions ou cet accord. Les décisions de financement relatives au développement professionnel continu sont prises par le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie. »

### **Article 32**

*(Non modifié)*

① I. – Après le mot : « composé », la fin du premier alinéa de l'article L. 611-5 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigée : « par les présidents des conseils d'administration des caisses de base et des personnes qualifiées désignées par l'autorité compétente de l'État. »

② II. – Par dérogation à l'article L. 611-12 du code de la sécurité sociale, le mandat des administrateurs des caisses de base est prorogé jusqu'au 30 novembre 2012.

③ III. – Le I entre en vigueur le 1<sup>er</sup> décembre 2012.

### **Article 33**

*(Non modifié)*

① Sont ratifiées :

② 1° L'ordonnance n° 2009-1585 du 17 décembre 2009 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles requises pour l'exercice des professions médicales, pharmaceutiques et paramédicales ;

③ 2° L'ordonnance n° 2009-1586 du 17 décembre 2009 relative aux conditions d'enregistrement des professions de santé ;

④ 3° L'ordonnance n° 2010-18 du 7 janvier 2010 portant création d'une agence nationale chargée de la sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail ;

⑤ 4° L'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

⑥ 5° L'ordonnance n° 2010-250 du 11 mars 2010 relative aux dispositifs médicaux.

### **Article 34 (nouveau)**

① I. – Les articles 10 et 11 sont applicables à Wallis-et-Futuna.

② II. – Le 1° de l'article 11 est applicable en Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française.

③ III. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

④ 1° Le chapitre I<sup>er</sup> du titre II du livre IV de la deuxième partie est complété par un article L. 2421-5 ainsi rédigé :

⑤ « *Art. L. 2421-5.* – L'article L. 2132-2-2 est applicable à Wallis-et-Futuna. »

⑥ 2° L'article L. 3822-4 est ainsi rédigé :

⑦ « *Art. L. 3822-4.* – Les articles L. 3511-1, à l'exception des mots : «, au sens du troisième alinéa (2°) de l'article 564 decies du code général des impôts», L. 3511-2 et L. 3511-2-1 sont applicables à Wallis-et-Futuna. »