

sécurité sociale pour l'année suivante. Est joint à ce rapport l'avis de la Conférence nationale de santé. Ce rapport fait l'objet d'un débat au Parlement. »

II. - Après l'article L. 1411-1 du même code, sont insérés quatre articles L. 1411-1-1 à L. 1411-1-4 ainsi rédigés :

« Art. L. 1411-1-1. - La Conférence nationale de santé a pour missions :

« 1° D'analyser les données relatives à la situation sanitaire de la population ainsi que l'évolution des besoins de celle-ci ;

« 2° De donner un avis au Gouvernement sur le rapport annuel prévu à l'article L. 1411-1 ainsi que sur toute autre question qu'il lui soumet et de formuler des propositions en vue d'améliorer le fonctionnement du système de santé ;

« 3° D'élaborer, sur la base des rapports établis par les conseils régionaux de santé, un rapport annuel, adressé au ministre chargé de la santé et rendu public, sur le respect des droits des usagers du système de santé ;

« 4° D'organiser ou de contribuer à l'organisation de débats publics permettant l'expression des citoyens sur des questions de santé ou d'éthique médicale.

« Art. L. 1411-1-2. - La Conférence nationale de santé comprend des représentants des professionnels de santé et des établissements de santé ou d'autres structures de soins ou de prévention, des représentants des industries des produits de santé, des représentants des conseils régionaux de santé, des représentants des organismes d'assurance maladie, des représentants des usagers ainsi que des personnalités qualifiées.

« Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'application du présent article.

« Art. L. 1411-1-3. - Le Haut conseil de la santé a pour missions :

« 1° De contribuer à la définition des priorités pluriannuelles de santé publique, notamment en apportant son concours au Gouvernement et en formulant toute recommandation qu'il juge nécessaire en vue d'améliorer les politiques de santé ;

« 2° D'évaluer, par l'intermédiaire d'un rapport remis au Parlement avant le 15 avril de chaque année, l'application de ces priorités. Ce rapport est élaboré notamment au vu des bilans établis, avant le 1er mars, par les conseils régionaux de la santé et au vu des propositions que ces derniers formulent.

« Il peut être consulté par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale et les présidents des commissions compétentes du Parlement sur toute question concernant l'organisation du système de santé, en

particulier sur les évolutions du système de soins liées aux objectifs de la politique de santé.

« Art. L. 1411-1-4. - Le Haut conseil de la santé comprend des membres de droit et des personnalités qualifiées dont la compétence est reconnue sur les questions de santé.

« Le président du Haut conseil de la santé est élu par les membres au sein des personnalités qualifiées.

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

III. - Les dispositions du présent article entreront en vigueur à la date de nomination des membres de la Conférence nationale de santé définie à l'article L. 1411-1-1 et à la date de nomination des membres du Haut conseil de la santé prévue à l'article L. 1411-1-3.

Chapitre VI

Organisation régionale de la santé

Article 35

I. - L'article L. 1411-3 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« Art. L. 1411-3. - Il est créé dans chaque région et dans la collectivité territoriale de Corse un conseil régional de santé qui a pour mission de contribuer à la définition et à la mise en oeuvre des politiques régionales de santé. Il siège en formation plénière ou en sections spécialisées.

« Le représentant de l'Etat dans la région ou dans la collectivité territoriale de Corse et le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation assistent sans voix délibérative aux travaux de la formation plénière et des sections spécialisées. »

II. - Après l'article L. 1411-3 du même code, sont insérés trois articles L. 1411-3-1 à L. 1411-3-3 ainsi rédigés :

« Art. L. 1411-3-1. - En formation plénière, le conseil régional de santé :

« 1° Analyse l'évolution des besoins de santé et procède à l'examen des données relatives à la situation sanitaire et sociale de la population, propres à la région ;

« 2° Propose, au regard des priorités retenues sur le plan national et des spécificités de la région, des priorités de santé publique qui portent notamment sur l'organisation des soins et la prévention et qui peuvent faire

l'objet de programmes régionaux de santé ;

« 3° Etablit, par la voie d'un rapport annuel, le bilan de l'application de la politique de santé dans la région, portant sur l'organisation et la qualité des soins ainsi que sur la politique de prévention, et formule des propositions en vue de leur amélioration ;

« 4° Procède à l'évaluation des conditions dans lesquelles sont appliqués et respectés les droits des personnes malades et des usagers ; cette évaluation fait l'objet d'un rapport spécifique ;

« 5° Peut organiser des débats publics permettant l'expression des citoyens sur des problèmes de politique de santé et d'éthique médicale.

« Le rapport général et le rapport spécifique consacré aux droits des personnes malades et des usagers du conseil régional de santé sont transmis avant le 1er mars de chaque année au ministre chargé de la santé, au Haut conseil de la santé, à la Conférence nationale de santé, au conseil régional, au représentant de l'Etat dans la région ou dans la collectivité territoriale de Corse, à l'agence régionale de l'hospitalisation, à l'union régionale des caisses d'assurance maladie, à l'union régionale des médecins exerçant à titre libéral et au conseil mentionné à l'article L. 4391-1. Ils sont rendus publics, assortis le cas échéant des observations des personnalités ou organismes précités.

« La formation plénière comprend des représentants des collectivités territoriales, du conseil économique et social régional, des organismes d'assurance maladie, des professionnels du champ sanitaire et social, des institutions et établissements sanitaires et sociaux, des usagers, ainsi que des personnalités qualifiées et des représentants du comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale. Elle élit en son sein le président du conseil régional de santé.

« Art. L. 1411-3-2. - Le conseil régional de santé est subdivisé en cinq sections qui sont compétentes, respectivement :

« 1° Pour donner un avis sur les projets de carte sanitaire et de schéma régional d'organisation sanitaire, dans les conditions prévues par l'article L. 6121-8, ainsi que sur les projets de décisions d'organisation sanitaire mentionnées aux articles L. 6115-3 et L. 6115-4 relevant des compétences de l'agence régionale de l'hospitalisation ; cette section est assistée d'un collège régional d'experts ;

« 2° Pour donner un avis au représentant de l'Etat dans la région sur la définition des zones rurales ou urbaines où est constaté un déficit en matière d'offre de soins, telles qu'elles sont mentionnées au II de l'article 25 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999 (n° 98-1194 du 23 décembre 1998) et au 3° du II de l'article 4 de l'ordonnance n° 96-345 du 24 avril 1996 relative à la maîtrise médicalisée des dépenses de soins ;

« 3° Pour donner un avis au représentant de l'Etat dans la région sur le programme régional d'accès à la prévention et aux soins prévu par l'article L. 1411-5 ;

« 4° Pour donner un avis au représentant de l'Etat dans la région sur les programmes régionaux de santé mentionnés à l'article L. 1411-3-3 ;

« 5° Pour donner un avis au représentant de l'Etat dans la région sur les programmes régionaux de statistiques et d'études dont il coordonne l'élaboration et la mise en oeuvre.

« Un décret en Conseil d'Etat détermine les modalités d'application des articles L. 1411-3, L. 1411-3-1 et du présent article.

« Art. L. 1411-3-3. - Le représentant de l'Etat dans la région détermine, parmi les priorités proposées par le conseil régional de santé et après avis de la section compétente de ce conseil, celles qui font l'objet de programmes régionaux de santé. Ces programmes sont pluriannuels.

« Dans un délai respectant l'échéance prévue par l'article L. 1411-3-1, il rend compte chaque année de la réalisation de ces programmes au conseil régional de santé. »

Article 36

L'article L. 6115-3 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° L'avant-dernier alinéa est complété par les mots : « qui peuvent lui déléguer leur signature » ;

2° Il est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Le directeur adjoint ou, lorsque cette fonction n'existe pas, le secrétaire général supplée de droit le directeur en cas de vacance momentanée, d'absence ou d'empêchement. »

Article 37

Le troisième alinéa de l'article L. 1411-5 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« Le programme régional d'accès à la prévention et aux soins est établi après consultation de la section compétente du conseil régional de santé prévue par l'article L. 1411-3-2. Cette section comprend des représentants des collectivités territoriales, des organismes d'assurance maladie et des associations qui oeuvrent dans le domaine de l'insertion et de la lutte contre l'exclusion. Des représentants des services de l'Etat et de l'agence régionale de l'hospitalisation assistent sans voix délibérative aux travaux de la section. Le représentant de l'Etat dans la région rend compte chaque année de la réalisation de ce programme à la

formation plénière du conseil régional de santé. »

Article 38

La sixième partie du code de la santé publique est ainsi modifiée :

1° Au troisième alinéa de l'article L. 6114-2 et au deuxième alinéa de l'article L. 6114-3, les mots : « la conférence régionale de santé prévue à l'article L. 1411-3 » sont remplacés par les mots : « le conseil régional de santé prévu à l'article L. 1411-3 » ;

2° Au troisième alinéa de l'article L. 6115-4, les mots : « du comité régional de l'organisation sanitaire et sociale » sont remplacés par les mots : « de la section compétente du conseil régional de santé » ;

3° A l'article L. 6115-9, les mots : « à la conférence régionale de santé mentionnée à l'article L. 1411-3 » sont remplacés par les mots : « au conseil régional de santé mentionné à l'article L. 1411-3 » et les mots : « ladite conférence » par les mots : « ledit conseil » ;

4° A la fin du premier alinéa de l'article L. 6121-8, les mots : « l'avis des comités régionaux concernés » sont remplacés par les mots : « l'avis de la section compétente des conseils régionaux de santé concernés » ;

5° Au deuxième alinéa de l'article L. 6121-8, les mots : « avis du comité régional de l'organisation sanitaire et sociale » sont remplacés par les mots : « avis de la section compétente du conseil régional de santé » ;

6° Le premier alinéa de l'article L. 6121-9 est ainsi rédigé :

« Le Comité national de l'organisation sanitaire et sociale comprend : » ;

7° Au 1° de l'article L. 6121-9, les mots : « de l'Etat, » sont supprimés ;

8° Au dernier alinéa de l'article L. 6121-9, les mots : « Ils comportent » sont remplacés par les mots : « Il comporte » ;

9° L'article L. 6121-11 est abrogé ;

10° L'article L. 6121-12 devient l'article L. 6121-11 ;

11° Au premier alinéa de l'article L. 6122-10, les mots : « après avis du comité régional de l'organisation sanitaire et sociale » sont remplacés par les mots : « après avis de la section compétente du conseil régional de santé » ;

12° Au dernier alinéa de l'article L. 6122-12, les mots : « après consultation, selon le cas, du comité régional ou » sont remplacés par les mots : « après consultation, selon le cas, de la section compétente du conseil régional de santé ou » ;

13° Au cinquième alinéa de l'article L. 6122-13, les mots : « saisit dans un délai de quinze jours, selon les cas, le Comité national ou le comité régional de l'organisation sanitaire et sociale » sont remplacés par les mots : « saisit dans un délai de quinze jours, selon le cas, le Comité national de l'organisation sanitaire et sociale ou la section compétente du conseil régional de santé » ;

14° Au cinquième alinéa de l'article L. 6122-15, les mots : « avis du comité régional de l'organisation sanitaire et sociale » sont remplacés par les mots : « avis de la section compétente du conseil régional de santé » ;

15° Au troisième alinéa de l'article L. 6146-10, les mots : « avis du comité régional de l'organisation sanitaire et sociale » sont remplacés par les mots : « avis de la section compétente du conseil régional de santé ».

Article 39

I. - L'article L. 312-3 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Art. L. 312-3. - I. - La section sociale du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale mentionnée à l'article L. 6121-9 du code de la santé publique et les comités régionaux de l'organisation sociale et médico-sociale se réunissent au moins une fois par an en formation élargie en vue :

« 1° D'évaluer les besoins sociaux et médico-sociaux et d'analyser leur évolution ;

« 2° De proposer des priorités pour l'action sociale et médico-sociale.

« Tous les cinq ans, ces organismes élaborent un rapport qui est transmis, selon le cas, aux ministres et aux autorités locales concernées.

« Chaque année, le ministre chargé des affaires sociales présente un rapport à la section sociale du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale sur la mise en oeuvre des mesures prévues par les lois de finances et les lois de financement de la sécurité sociale concernant l'action sociale ou médico-sociale.

« II. - Les comités régionaux de l'organisation sociale et médico-sociale comprennent :

« 1° Des représentants de l'Etat, des collectivités territoriales et des organismes de sécurité sociale ;

« 2° Des représentants des personnes morales gestionnaires d'établissements et de services sociaux et

médico-sociaux, notamment des établissements spécialisés ;

« 3° Des représentants des personnels de ces établissements et services ;

« 4° Des représentants des usagers de ces établissements et services ;

« 5° Des représentants des travailleurs sociaux et des professions de santé ;

« 6° Des personnes qualifiées ;

« 7° Des représentants du conseil régional de santé.

« Lorsque le comité régional rend un avis sur un schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale dans les conditions prévues à l'article L. 312-5 ou sur une autorisation de fonctionnement délivrée par le président du conseil général dans les conditions prévues à l'article L. 313-3, le ou les départements concernés par le schéma ou l'implantation de l'établissement ou du service sont représentés lors de la délibération avec voix consultative.

« Les comités régionaux sont présidés par un magistrat du corps des conseillers des cours administratives d'appel et des tribunaux administratifs ou du corps des conseillers de chambres régionales des comptes.

« Les comités régionaux de l'organisation sociale et médico-sociale peuvent siéger conjointement avec les sections de l'organisation sanitaire des conseils régionaux de santé.

« La composition et les modalités de fonctionnement des comités régionaux de l'organisation sociale et médico-sociale sont fixées par décret en Conseil d'Etat. »

II. - Le titre Ier du livre III du même code est ainsi modifié :

1° Aux cinquième, dixième, douzième et treizième alinéas de l'article L. 312-5, au premier alinéa de l'article L. 313-7 et au second alinéa de l'article L. 313-18, les mots : « comité régional de l'organisation sanitaire et sociale » sont remplacés par les mots : « comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale » ;

2° A l'avant-dernier alinéa de l'article L. 312-5, les mots : « comités régionaux de l'organisation sanitaire et sociale et aux conférences régionales de santé » sont remplacés par les mots : « comités régionaux de l'organisation sociale et médico-sociale et aux conseils régionaux de santé » et, au dernier alinéa dudit article, les mots : « à la conférence régionale de santé et au comité régional de l'organisation sanitaire et sociale » sont remplacés par les mots : « au conseil régional de santé et au comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale » ;

3° Au début du deuxième alinéa de l'article L. 313-1, les mots : « Le comité de l'organisation sanitaire et sociale compétent » sont remplacés par les mots : « La section sociale du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale ou le comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale compétent » ;

4° Au troisième alinéa de l'article L. 313-2, les mots : « la section sociale du comité régional de l'organisation sanitaire et sociale » sont remplacés par les mots : « le comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale » ;

5° Au second alinéa du IV de l'article L. 313-12, les mots : « l'avis du comité régional de l'organisation sanitaire et sociale » sont remplacés par les mots : « selon les cas, l'avis du conseil régional de santé ou celui du comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale » ;

III. - L'article 14 de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale est ainsi modifié :

1° Au II, les mots : « et comprend les articles L. 312-1 et L. 312-2 » sont remplacés par les mots : « et comprend l'article L. 312-1 » ;

2° Le III est ainsi rédigé :

« III. - La section 2 du même chapitre est intitulée : "Organismes consultatifs et comprend les articles L. 312-2 et L. 312-3. »

Article 40

I. - Au premier alinéa de l'article L. 311-9 du code de l'action sociale et des familles, la référence : « 7° » est remplacée par la référence : « 8° ».

II. - Au deuxième alinéa du II de l'article L. 312-1 du même code, la référence : « 8° » est remplacée par la référence : « 7° ».

III. - Au troisième alinéa (2°) de l'article L. 313-4 du même code, les mots : « par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 précitée ou pour son application » sont remplacés par les mots : « par le présent code ».

IV. - Le dernier alinéa de l'article L. 313-22 du même code est supprimé.

Article 41

Les dispositions des articles 35 à 39, à l'exception de celles de l'article 36, entreront en vigueur six mois après la publication de la présente loi.

Article 42

I. - La dernière phrase du deuxième alinéa de l'article L. 4112-4 du code de la santé publique est ainsi rédigée :

« Elles peuvent être frappées d'appel devant le conseil national par le médecin, le chirurgien-dentiste ou la sage-femme intéressés ou par le conseil départemental. »

Dans le dernier alinéa de cet article, les mots : « la section disciplinaire du conseil national, » sont remplacés par les mots : « le conseil national, ».

II. - 1. Aux articles L. 4124-2, L. 4124-3, L. 4124-4, L. 4124-5, L. 4124-6, L. 4124-8, L. 4124-9, L. 4124-10, L. 4126-6, L. 4126-7, L. 4132-7, L. 4132-8, L. 4132-9, L. 4142-5, L. 4152-7 et L. 4152-8 et aux deux premiers alinéas de l'article L. 4142-4 du même code, les mots : « le conseil régional », « le conseil interrégional », « le conseil régional ou interrégional » et « le conseil régional, territorial ou interrégional » sont remplacés par les mots : « la chambre disciplinaire de première instance ».

Les mots : « du conseil régional », « d'un conseil régional », « du conseil interrégional », « d'un conseil interrégional » et « du conseil régional ou interrégional » sont remplacés par les mots : « de la chambre disciplinaire de première instance ».

Les mots : « des conseils régionaux » et « des conseils interrégionaux » sont remplacés par les mots : « des chambres disciplinaires de première instance ».

Les mots : « au conseil régional », « au conseil interrégional » et « au conseil régional ou interrégional » sont remplacés par les mots : « à la chambre disciplinaire de première instance » ;

Les mots : « le conseil national » et « la section disciplinaire du conseil national » sont remplacés par les mots : « la chambre disciplinaire nationale ».

Les mots : « ce conseil régional » sont remplacés par les mots : « cette chambre disciplinaire de première instance ».

Les mots : « le conseil », « ce conseil », « du conseil » et « chaque conseil » sont respectivement remplacés par les mots : « la chambre », « cette chambre », « de la chambre » et « chaque chambre ».

2. A l'article L. 4125-4 du même code, les mots : « régionaux ou interrégionaux » sont remplacés par les mots : « ou des chambres disciplinaires de première instance » aux premier et quatrième alinéas et par les mots : « les chambres disciplinaires de première instance et les conseils » au cinquième alinéa.

Au premier alinéa, les mots : « nouveaux conseils » sont remplacés par les mots : « nouvelles instances », et les mots : « desdits conseils » par les mots : « de ces instances ».

Le deuxième alinéa est complété par les mots : « ou de deux, quatre ou six ans ».

Aux deuxième et cinquième alinéas, les mots : « des nouveaux conseils » sont remplacés par les mots : « des nouvelles instances ».

3. Au premier alinéa de l'article L. 4132-8 du même code, les mots : « deux chambres » sont remplacés par les mots : « deux sections » et, dans le dernier alinéa du même article, les mots : « les membres titulaires de chacune des chambres et les membres suppléants du conseil » sont remplacés par les mots : « les membres titulaires de chacune des sections et les membres suppléants de la chambre ».

III. - Les deux derniers alinéas de l'article L. 4123-11 du même code sont supprimés.

IV. - L'intitulé du chapitre IV du titre II du livre Ier de la quatrième partie du même code est ainsi rédigé : « Chambres disciplinaires de première instance et conseils régionaux et interrégionaux ».

V. - L'article L. 4124-1 du même code est ainsi rédigé :

« Art. L. 4124-1. - La chambre disciplinaire de première instance doit statuer dans les six mois du dépôt de la plainte. A défaut, le président de la chambre disciplinaire nationale peut transmettre la plainte à une autre chambre disciplinaire de première instance. »

VI. - L'article L. 4124-6 du même code est ainsi modifié :

1° Au 3°, les mots : « L'interdiction temporaire ou permanente d'exercer » sont remplacés par les mots : « L'interdiction temporaire avec ou sans sursis ou l'interdiction permanente d'exercer » ;

2° Au 4°, après les mots : « avec ou sans sursis », sont insérés les mots : « l'interdiction temporaire d'exercer » ;

3° Il est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Si, pour des faits commis dans un délai de cinq ans à compter de la notification d'une sanction assortie d'un sursis, dès lors que cette sanction est devenue définitive, la juridiction prononce l'une des sanctions prévues aux 3° et 4°, elle peut décider que la sanction, pour la partie assortie du sursis, devient exécutoire sans préjudice de l'application de la nouvelle sanction. »

VII. - L'article L. 4124-7 du même code est ainsi rédigé :

« Art. L. 4124-7. - La chambre disciplinaire de première instance est présidée par un membre en fonction ou honoraire du corps des conseillers des tribunaux administratifs et des cours administratives d'appel désigné par le vice-président du Conseil d'Etat. Le cas échéant, un ou des suppléants peuvent être nommés dans les mêmes conditions.

« Lorsque la chambre disciplinaire de première instance a été saisie par le ministre chargé de la santé ou par le représentant de l'Etat dans le département ou la région, les représentants de l'Etat mentionnés aux articles L. 4132-9, L. 4142-5 et L. 4152-8 ne siègent pas dans ces instances.

« Les fonctions exercées par les membres des chambres disciplinaires de première instance sont incompatibles avec l'exercice d'autres fonctions au sein du conseil, à l'exception de celles d'assesseur dans les sections d'assurances sociales des chambres disciplinaires de première instance.

« Les décisions de la chambre disciplinaire de première instance sont rendues en formation collégiale, sous réserve des exceptions, précisées par décret en Conseil d'Etat, tenant à l'objet de la saisine ou du litige ou à la nature des questions à examiner ou à juger. Elles doivent être motivées. »

VIII. - Après l'article L. 4124-10 du même code, il est inséré un article L. 4124-11 ainsi rédigé :

« Art. L. 4124-11. - Le conseil régional ou interrégional, placé sous le contrôle du conseil national, assure notamment les fonctions de représentation de la profession dans la région et de coordination des conseils départementaux.

« Il exerce, par ailleurs, dans les régions ou les interrégions, les attributions mentionnées à l'article L. 4112-4. Il peut décider la suspension temporaire du droit d'exercer en cas d'infirmité du professionnel ou d'état pathologique rendant dangereux l'exercice de sa profession. Ses décisions doivent être motivées.

« Dans les régions constituées d'un seul département, la fonction de représentation de la profession dans la région est assurée par le conseil départemental.

« Un décret en Conseil d'Etat fixe la composition du conseil, les modalités d'élection de ses membres et les règles de fonctionnement et de procédure qu'il devra respecter. »

IX. - Après l'article L. 4125-4 du même code, il est inséré un article L. 4125-5 ainsi rédigé :

« Art. L. 4125-5. - Les élections aux conseils peuvent être déferées au tribunal administratif par les professionnels ayant droit de vote et par le représentant de l'Etat dans le département, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat. »

Article 43

Le troisième alinéa de l'article L. 4123-8 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Dans la première phrase, après les mots : « les membres titulaires », sont insérés les mots : « qui sont empêchés de siéger ou » ;

2° Au début de la seconde phrase, les mots : « Dans ce cas » sont remplacés par les mots : « Dans ce dernier cas ».

Article 44

Les dispositions des articles 18 et 42, à l'exception du VI de l'article 42, entreront en vigueur dès la proclamation des résultats des élections de l'ensemble des conseils régionaux et interrégionaux et des chambres disciplinaires. Ces élections interviendront dans les six mois suivant la date de publication du décret mentionné à l'article L. 4124-11 du code de la santé publique. Les mandats des conseillers régionaux et interrégionaux en cours à cette date seront, en tant que de besoin, prorogés jusqu'à la proclamation des résultats des élections.

TITRE III

QUALITÉ DU SYSTÈME DE SANTÉ

Chapitre Ier

Compétence professionnelle

Article 45

Il est inséré, au chapitre III du titre Ier du livre Ier de la quatrième partie du code de la santé publique, après l'article L. 4113-13, un article L. 4113-14 ainsi rédigé :

« Art. L. 4113-14. - En cas d'urgence, lorsque la poursuite de son exercice par un médecin, un chirurgien-dentiste ou une sage-femme expose ses patients à un danger grave, le représentant de l'Etat dans le département prononce la suspension immédiate du droit d'exercer pour une durée maximale de cinq mois. Il entend l'intéressé au plus tard dans un délai de trois jours suivant la décision de suspension.

« Il informe immédiatement de sa décision le président du conseil départemental compétent, qui saisit sans

délai le conseil régional ou interrégional lorsque le danger est lié à une infirmité ou un état pathologique du professionnel, ou la chambre disciplinaire de première instance dans les autres cas. Le conseil régional ou interrégional ou la chambre disciplinaire de première instance statue dans un délai de deux mois à compter de sa saisine. En l'absence de décision dans ce délai, l'affaire est portée devant le Conseil national ou la Chambre disciplinaire nationale, qui statue dans un délai de deux mois. A défaut de décision dans ce délai, la mesure de suspension prend fin automatiquement.

« Le représentant de l'Etat dans le département informe également les organismes d'assurance maladie dont dépend le professionnel concerné par sa décision.

« Le représentant de l'Etat dans le département peut à tout moment mettre fin à la suspension qu'il a prononcée lorsqu'il constate la cessation du danger. Il en informe le conseil départemental et le conseil régional ou interrégional compétents et, le cas échéant, la chambre disciplinaire compétente, ainsi que les organismes d'assurance maladie.

« Le médecin, le chirurgien-dentiste ou la sage-femme dont le droit d'exercer a été suspendu selon la procédure prévue au présent article peut exercer un recours contre la décision du représentant de l'Etat dans le département devant le tribunal administratif, qui statue en référé dans un délai de quarante-huit heures.

« Les modalités d'application du présent article sont définies par décret en Conseil d'Etat.

« Le présent article n'est pas applicable aux médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes qui relèvent des dispositions de la loi n° 72-662 du 13 juillet 1972 portant statut général des militaires. »

Article 46

Au premier alinéa de l'article L. 4121-2 du code de la santé publique, après les mots : « de probité », sont insérés les mots : « , de compétence ».

Article 47

Avant le dernier alinéa de l'article L. 4231-1 du code de la santé publique, il est inséré un 3° ainsi rédigé :

« 3° De veiller à la compétence des pharmaciens. »

Article 48

Le dernier alinéa de l'article L. 4321-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« Lorsqu'ils agissent dans un but thérapeutique, les masseurs-kinésithérapeutes pratiquent leur art sur

ordonnance médicale et peuvent prescrire, sauf indication contraire du médecin, les dispositifs médicaux nécessaires à l'exercice de leur profession. La liste de ces dispositifs médicaux est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale après avis de l'Académie nationale de médecine. »

Article 49

I. - Au 1° de l'article L. 1414-1 du code de la santé publique, les mots : « des soins et des pratiques professionnelles » sont remplacés par les mots : « des stratégies et des actes à visée préventive, diagnostique et thérapeutique ».

II. - Après le 2° de l'article L. 1414-1 du même code, il est inséré un 3° ainsi rédigé :

« 3° De participer à l'évaluation de la qualité de la prise en charge sanitaire de la population par le système de santé et de contribuer à son développement. »

III. - Au début de l'article L. 1414-2 du même code, les mots : « Au titre de sa mission d'évaluation des soins et des pratiques professionnelles » sont remplacés par les mots : « Au titre de sa mission d'évaluation des stratégies et des actes à visée préventive, diagnostique ou thérapeutique ».

IV. - Le 7° de l'article L. 1414-2 du même code est ainsi rédigé :

« 7° De donner un avis sur les actes, procédés, techniques, méthodes et prescriptions ainsi que sur les règles qui leur sont applicables. »

V. - Après l'article L. 1414-3 du même code, sont insérés deux articles L. 1414-3-1 et L. 1414-3-2 ainsi rédigés :

« Art. L. 1414-3-1. - Au titre de sa mission d'évaluation de la qualité de la prise en charge sanitaire de la population, l'agence nationale est chargée :

« 1° De participer à la mise en oeuvre d'actions d'évaluation des pratiques professionnelles ;

« 2° D'analyser les modalités d'organisation et les pratiques professionnelles à l'origine des faits mentionnés à l'article L. 1413-14 relevant de son champ de compétence et de proposer aux autorités sanitaires toute mesure utile pour y remédier ;

« 3° D'évaluer, à la demande du ministre chargé de la santé, la qualité et l'efficacité des actions ou programmes de prévention, notamment d'éducation pour la santé, de diagnostic ou de soins.

« Art. L. 1414-3-2. - L'agence est chargée d'assurer la veille scientifique et technique relevant de son

domaine de compétence et d'actualiser ses travaux en fonction de l'évolution des données de la science.

« Elle fournit au ministre chargé de la santé l'expertise et l'appui scientifique qu'il juge nécessaires et procède aux études qu'il lui demande.

« Pour l'accomplissement de ses missions, l'agence travaille en liaison notamment avec l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, l'Institut de veille sanitaire et l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments et mène toute action commune avec les organismes ayant compétence en matière de recherche dans le domaine de la santé. »

VI. - L'article L. 1414-6 du même code est complété par un 7° ainsi rédigé :

« 7° De représentants des usagers, membres des associations mentionnées à l'article L. 1114-1. »

Article 50

I. - L'intitulé du livre III de la sixième partie du code de la santé publique est ainsi rédigé : « Aide médicale urgente, transports sanitaires et autres services de santé ».

II. - Le titre unique du livre III du même code devient le titre Ier intitulé : « Aide médicale urgente et transports sanitaires ».

III. - Il est inséré, dans le livre III du même code, un titre II intitulé : « Autres services de santé ».

Article 51

Le dernier alinéa de l'article L. 5322-1 du code de la santé publique est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Le conseil comprend au moins un médecin, un biologiste et un pharmacien des hôpitaux, praticiens hospitaliers et désignés par leur ordre professionnel. »

Article 52

I. - Il est inséré, dans le titre II du livre III de la sixième partie du code de la santé publique, un chapitre II ainsi rédigé :

« Chapitre II

« Chirurgie esthétique

« Art. L. 6322-1. - Une intervention de chirurgie esthétique, y compris dans les établissements de santé mentionnés au livre Ier, ne peut être pratiquée que dans des installations satisfaisant à des conditions techniques de fonctionnement. Celles-ci font l'objet d'une accréditation dans les conditions prévues à l'article L. 6113-3.

« La création de ces installations est soumise à l'autorisation de l'autorité administrative territorialement compétente. L'autorisation, qui entraîne la possibilité de fonctionner, est accordée pour une durée limitée renouvelable. Elle est subordonnée au résultat d'une visite de conformité sollicitée par la personne autorisée et menée par l'autorité administrative compétente.

« Elle est réputée caduque si l'installation n'a pas commencé à fonctionner dans un délai de trois ans. De même, sauf accord préalable de l'autorité administrative sur demande justifiée du titulaire de l'autorisation, l'arrêt du fonctionnement de l'installation pendant une durée supérieure à six mois entraîne la caducité de l'autorisation. La caducité est constatée par l'autorité administrative compétente.

« L'autorisation est retirée si une publicité directe ou indirecte sous quelque forme que ce soit est effectuée en faveur de l'établissement titulaire de ladite autorisation.

« L'autorisation peut être suspendue totalement ou partiellement, ou peut être retirée par l'autorité administrative compétente pour les motifs et dans les conditions prévues à l'article L. 6122-13. Toutefois, l'avis de la section compétente du conseil régional de santé n'est pas exigé.

« L'activité, objet de l'autorisation, n'entre pas dans le champ des prestations couvertes par l'assurance maladie au sens de l'article L. 321-1 du code de la sécurité sociale.

« Art. L. 6322-2. - Pour toute prestation de chirurgie esthétique, la personne concernée, et, s'il y a lieu, son représentant légal, doivent être informés par le praticien responsable des conditions de l'intervention, des risques et des éventuelles conséquences et complications. Cette information est accompagnée de la remise d'un devis détaillé. Un délai minimum doit être respecté par le praticien entre la remise de ce devis et l'intervention éventuelle. Pendant cette période, il ne peut être exigé ou obtenu de la personne concernée une contrepartie quelconque ni aucun engagement à l'exception des honoraires afférents aux consultations préalables à l'intervention.

« Art. L. 6322-3. - Les conditions d'autorisation des installations mentionnées à l'article L. 6322-1 sont fixées par décret en Conseil d'Etat. Les conditions techniques de leur fonctionnement et la durée du délai prévu à l'article L. 6322-2 sont fixées par décret. »

II. - Dans un délai de six mois à compter de la publication du décret en Conseil d'Etat prévu à l'article L.

6322-3 du code de la santé publique, les responsables des installations de chirurgie esthétique existant à cette même date doivent déposer une demande d'autorisation. Ils peuvent poursuivre leur activité jusqu'à ce qu'il soit statué sur leur demande par l'autorité administrative compétente dans les conditions prévues à l'article L. 6322-3 du même code.

Article 53

Il est inséré, dans le titre II du livre III de la sixième partie du code de la santé publique, un chapitre III intitulé : « Centres de santé ». Ce chapitre comprend l'article L. 6147-3, qui devient l'article L. 6323-1.

Article 54

Il est inséré, dans le titre II du livre III de la sixième partie du code de la santé publique, un chapitre IV ainsi rédigé :

« Chapitre IV

« Dispositions pénales

« Art. L. 6324-1. - Dans les locaux, lieux, installations et véhicules auxquels ils ont accès en application de l'article L. 1421-2, ainsi que dans les lieux publics, les médecins inspecteurs de santé publique habilités et assermentés dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat ont qualité pour rechercher et constater les infractions prévues à l'article L. 6324-2 et les infractions aux règlements mentionnés à l'article L. 6322-3.

« Les dispositions des articles L. 1421-3, L. 5411-2 et L. 5411-3 sont applicables à l'exercice de cette mission.

« Les agents de la direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes sont habilités à rechercher et constater les infractions définies au II de l'article L. 6324-2. A cet effet, ils disposent des pouvoirs prévus à l'article L. 141-1 du code de la consommation.

« Art. L. 6324-2. - I. - Est puni d'une amende de 150 000 EUR le fait d'exercer des activités de chirurgie esthétique sans l'autorisation prévue à l'article L. 6322-1 ou lorsque cette autorisation est réputée caduque ou qu'elle a été suspendue ou retirée.

« II. - Est puni d'une amende de 30 000 EUR le fait :

« 1° De ne pas remettre le devis détaillé prévu à l'article L. 6322-2 ;

« 2° De ne pas respecter le délai prévu au même article ;

« 3° D'exiger ou d'obtenir pendant ce même délai une contrepartie de quelque nature qu'elle soit.

« III. - Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables, dans les conditions prévues par l'article 121-2 du code pénal, des infractions définies par le présent article. Les peines encourues par les personnes morales sont :

« - l'amende, suivant les modalités prévues par l'article 131-38 du même code ;

« - les peines mentionnées aux 2°, 4°, 8° et 9° de l'article 131-39 du même code ; l'interdiction mentionnée au 2° de l'article 131-39 porte sur l'activité dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise. »

Article 55

L'article L. 5126-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa, après les mots : « les syndicats interhospitaliers », sont insérés les mots : « , les installations de chirurgie esthétique satisfaisant aux conditions prévues à l'article L. 6322-1 » ;

2° Le deuxième alinéa est complété par les mots : « ou dans les installations de chirurgie esthétique ».

Article 56

Il est inséré, dans le chapitre Ier du titre II du livre II de la quatrième partie du code de la santé publique, un article L. 4221-14-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 4221-14-1. - Le ministre chargé de la santé peut également autoriser à exercer la pharmacie en France les ressortissants d'un Etat membre de la Communauté européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen titulaires d'un diplôme, titre ou certificat délivré par l'un de ces Etats et ne satisfaisant pas aux conditions définies aux articles L. 4221-4, L. 4221-5 ou L. 4221-7 mais permettant néanmoins d'exercer légalement la profession de pharmacien dans le pays de délivrance.

« Après comparaison entre la formation suivie par le demandeur et les exigences minimales de formation prévues à l'article 2 de la directive 85/432 CEE du Conseil du 16 septembre 1985 visant à la coordination des dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant certaines activités du domaine de la pharmacie, le ministre chargé de la santé peut, après avis du Conseil supérieur de la pharmacie, exiger que l'intéressé justifie d'une expérience professionnelle d'une durée de six mois à trois ans, acquise de manière

effective et licite à temps plein ou à temps partiel pour la même durée dans l'un ou plusieurs Etats membres de la Communauté européenne ou parties à l'accord sur l'Espace économique européen, pour autant que les activités exercées soient réglementées dans lesdits Etats. »

Article 57

Le I de l'article 44 de la loi n° 85-772 du 25 juillet 1985 portant diverses dispositions d'ordre social est complété par quatre alinéas ainsi rédigés :

« Les personnes autorisées à faire usage du titre de psychologue sont tenues, dans le mois qui suit leur entrée en fonction, de faire enregistrer auprès du représentant de l'Etat dans le département de leur résidence professionnelle leur diplôme mentionné au précédent alinéa ou l'autorisation mentionnée au II.

« En cas de transfert de la résidence professionnelle dans un autre département, un nouvel enregistrement est obligatoire. La même obligation s'impose aux personnes qui, après deux ans d'interruption, veulent reprendre l'exercice de leur profession.

« Dans chaque département, le représentant de l'Etat dresse annuellement la liste des personnes qui exercent régulièrement cette profession en indiquant la date et la nature des diplômes ou autorisations dont elles sont effectivement pourvues.

« Cette liste est tenue à jour et mise à la disposition du public. Elle est publiée une fois par an. »

Article 58

Le second alinéa de l'article L. 6122-3 du code de la santé publique est complété par les mots : « et pour l'hospitalisation à domicile ».

Chapitre II

Formation médicale continue

et formation pharmaceutique continue

Article 59

I. - Le chapitre III du titre III du livre Ier de la quatrième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Les articles L. 4133-1 à L. 4133-8 sont ainsi rédigés :

« Art. L. 4133-1. - La formation médicale continue a pour objectif l'entretien et le perfectionnement des connaissances, y compris dans le domaine des droits de la personne ainsi que l'amélioration de la prise en charge des priorités de santé publique.

« Elle constitue une obligation pour tout médecin tenu pour exercer sa pratique de s'inscrire à l'ordre des médecins en vertu des dispositions du 3° de l'article L. 4111-1.

« L'obligation de formation peut être satisfaite, au choix du médecin, soit en participant à des actions de formation agréées, soit en se soumettant à une procédure adaptée d'évaluation des connaissances réalisée par un organisme agréé, soit en présentant oralement au conseil régional un dossier répondant à l'obligation mentionnée au présent article. Le respect de l'obligation fait l'objet d'une validation. La méconnaissance de cette obligation est de nature à entraîner des sanctions disciplinaires.

« Peut obtenir un agrément toute personne morale de droit public ou privé, à caractère lucratif ou non, dès lors qu'elle répond aux critères fixés par les conseils nationaux mentionnés à l'article L. 4133-2.

« Art. L. 4133-2. - Le Conseil national de la formation médicale continue des médecins libéraux et le Conseil national de la formation continue des médecins salariés non hospitaliers ont pour mission :

« 1° De fixer les orientations nationales de la formation médicale continue ;

« 2° D'agréer les organismes formateurs, notamment sur la base des programmes proposés ;

« 3° D'agréer, après avis de l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé, les organismes aptes à effectuer les procédures d'évaluation visées à l'article L. 4133-1 ;

« 4° D'évaluer la formation médicale continue ;

« 5° De donner un avis au ministre chargé de la santé sur toutes les questions concernant la formation médicale continue.

« Chaque conseil national dresse dans un rapport annuel le bilan de la formation médicale continue dans son domaine de compétence. Ces rapports sont rendus publics.

« Art. L. 4133-3. - Les conseils nationaux mentionnés à l'article L. 4133-2 comprennent notamment des représentants de l'ordre des médecins, des unités de formation et de recherche médicale, des syndicats représentatifs des catégories de médecins concernés, des organismes de formation, des personnalités qualifiées ainsi qu'un représentant du ministre chargé de la santé qui siège avec voix consultative.