

« Art. L. 1141-1. - Les entreprises et organismes qui proposent une garantie des risques d'invalidité ou de décès ne doivent pas tenir compte des résultats de l'examen des caractéristiques génétiques d'une personne demandant à bénéficier de cette garantie, même si ceux-ci leur sont transmis par la personne concernée ou avec son accord. En outre, ils ne peuvent poser aucune question relative aux tests génétiques et à leurs résultats, ni demander à une personne de se soumettre à des tests génétiques avant que ne soit conclu le contrat et pendant toute la durée de celui-ci.

« Art. L. 1141-2. - Une convention relative à l'assurance des personnes exposées à un risque aggravé du fait de leur état de santé détermine les modalités particulières d'accès à l'assurance contre les risques d'invalidité ou de décès en faveur de ces personnes qui ne peuvent trouver dans le cadre des pratiques habituelles de l'assurance de garantie des prêts à la consommation, immobiliers ou à caractère professionnel.

« Toute personne présentant, du fait de son état de santé, un risque aggravé peut se prévaloir des dispositions de la convention.

« Pour celles de ses dispositions qui prévoient les conditions de collecte et d'utilisation, ainsi que les garanties de confidentialité des données à caractère personnel de nature médicale, à l'occasion de la souscription des prêts mentionnés au premier alinéa, la convention fait l'objet, préalablement à sa conclusion, d'une consultation de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, qui donne un avis sur sa conformité à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

« A défaut d'accord, ou en cas de dénonciation, compromettant la mise en oeuvre ou la pérennité du dispositif conventionnel, les conditions de collecte et d'utilisation ainsi que les garanties de confidentialité des données à caractère personnel de nature médicale sont définies par décret en Conseil d'Etat, après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

« Art. L. 1141-3. - La convention est conclue entre l'Etat, des associations représentant les personnes malades ou handicapées, les organismes représentant les entreprises régies par le code des assurances, les établissements de crédit, les mutuelles régies par le code de la mutualité et les institutions régies par les dispositions du titre III du livre IX du code de la sécurité sociale.

« Un comité de suivi veille à l'application du dispositif conventionnel. Il comprend des représentants des signataires, ainsi que des personnes choisies en raison de leurs compétences. Le comité est présidé par une personne qualifiée, nommée par les ministres chargés de l'économie et de la santé. »

#### Article 100

Le livre II du code des assurances est complété par un titre V ainsi rédigé :

#### « TITRE V

## « L'ASSURANCE DE RESPONSABILITE

### CIVILE MEDICALE

#### « Chapitre Ier

##### « L'obligation de s'assurer

« Art. L. 251-1. - Ainsi qu'il est dit à l'article L. 1142-2 du code de la santé publique ci-après reproduit :

« Art. L. 1142-2. - Les professionnels de santé exerçant à titre libéral, les établissements de santé, services de santé et organismes mentionnés à l'article L. 1142-1, et toute autre personne morale, autre que l'Etat, exerçant des activités de prévention, de diagnostic ou de soins ainsi que les producteurs, exploitants et fournisseurs de produits de santé, à l'état de produits finis, mentionnés à l'article L. 5311-1, à l'exclusion des 5°, sous réserve des dispositions de l'article L. 1229-9, 11°, 14° et 15°, utilisés à l'occasion de ces activités, sont tenus de souscrire une assurance destinée à les garantir pour leur responsabilité civile ou administrative susceptible d'être engagée en raison de dommages subis par des tiers et résultant d'atteintes à la personne survenant dans le cadre de cette activité de prévention, de diagnostic ou de soins.

« Les contrats d'assurance souscrits en application de l'alinéa précédent peuvent prévoir des plafonds de garantie. Les conditions dans lesquelles le montant de la garantie peut être plafonné pour les professionnels de santé exerçant à titre libéral sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

« L'assurance des établissements, services et organismes mentionnés au premier alinéa couvre leurs salariés agissant dans la limite de la mission qui leur a été impartie, même si ceux-ci disposent d'une indépendance dans l'exercice de l'art médical.

« Le crédit-bailleur de produits de santé ou le loueur assimilable au crédit-bailleur ne sont pas tenus à l'obligation d'assurance prévue au premier alinéa.

« En cas de manquement à l'obligation d'assurance prévue au présent article, l'instance disciplinaire compétente peut prononcer des sanctions disciplinaires. »

#### « Chapitre II

« L'obligation d'assurer.

#### Le bureau central de tarification

« Art. L. 252-1. - Toute personne assujettie à l'obligation d'assurance prévue à l'article L. 1142-2 du code de la santé publique qui, ayant sollicité la souscription d'un contrat auprès d'une entreprise d'assurance couvrant en France les risques de responsabilité civile mentionnée au même article, se voit opposer deux refus, peut saisir un bureau central de tarification dont les conditions de constitution et les règles de fonctionnement sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

« Le bureau central de tarification a pour rôle exclusif de fixer le montant de la prime moyennant laquelle l'entreprise d'assurance intéressée est tenue de garantir le risque qui lui a été proposé. Il peut, dans les conditions fixées par décret en Conseil d'Etat, déterminer le montant d'une franchise qui reste à la charge de l'assuré.

« Le bureau central de tarification saisit le représentant de l'Etat dans le département lorsqu'une personne assujettie à l'obligation d'assurance prévue à l'article L. 1142-2 du code de la santé publique présente un risque d'assurance anormalement élevé. Il en informe le professionnel concerné. Dans ce cas, il fixe le montant de la prime pour un contrat dont la durée ne peut excéder six mois.

« Est nulle toute clause des traités de réassurance tendant à exclure certains risques de la garantie de réassurance en raison de la tarification adoptée par le bureau central de tarification.

« Art. L. 252-2. - Toute entreprise d'assurance qui maintient son refus de garantir le risque dont la prime a été fixée par le bureau central de tarification institué à l'article L. 252-1 est considérée comme ne fonctionnant plus conformément à la réglementation en vigueur. Elle encourt, selon le cas, soit le retrait des agréments prévus aux articles L. 321-1, L. 321-7, L. 321-8 et L. 321-9, soit les sanctions prévues aux articles L. 351-7, L. 351-8 et L. 363-4. »

#### Article 101

Les dispositions du titre IV du livre Ier de la première partie du code de la santé publique issues de l'article 98 de la présente loi, à l'exception du chapitre Ier, de l'article L. 1142-2 et de la section 5 du chapitre II, s'appliquent aux accidents médicaux, affections iatrogènes et infections nosocomiales consécutifs à des activités de prévention, de diagnostic ou de soins réalisées au plus tôt six mois avant la publication de la présente loi. Cet article est applicable aux instances en cours n'ayant pas donné lieu à une décision irrévocable.

Les dispositions de la section 6 du chapitre II du titre IV du livre Ier de la première partie du même code sont immédiatement applicables, en tant qu'elles sont favorables à la victime ou à ses ayants droit, aux actions en

responsabilité, y compris aux instances en cours n'ayant pas donné lieu à une décision irrévocable.

Les dispositions de l'article L. 1141-1 du même code s'appliquent aux contrats en cours à cette même date.

#### Article 102

En cas de contestation relative à l'imputabilité d'une contamination par le virus de l'hépatite C antérieure à la date d'entrée en vigueur de la présente loi, le demandeur apporte des éléments qui permettent de présumer que cette contamination a pour origine une transfusion de produits sanguins labiles ou une injection de médicaments dérivés du sang. Au vu de ces éléments, il incombe à la partie défenderesse de prouver que cette transfusion ou cette injection n'est pas à l'origine de la contamination. Le juge forme sa conviction après avoir ordonné, en cas de besoin, toutes les mesures d'instruction qu'il estime utiles. Le doute profite au demandeur.

Cette disposition est applicable aux instances en cours n'ayant pas donné lieu à une décision irrévocable.

#### Article 103

L'article L. 3111-9 du code de la santé publique est ainsi modifié :

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

« Cette réparation est versée pour le compte de l'Etat par l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales institué à l'article L. 1142-22, dans des conditions définies par une convention conclue avec l'Etat. » ;

2° Il est complété par un alinéa ainsi rédigé :

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

#### Article 104

Les dispositions de l'article L. 3111-9 du code de la santé publique sont applicables aux personnes visées à l'article L. 3111-4 du même code qui ont été vaccinées contre l'hépatite B avant la date d'entrée en vigueur de la loi n° 91-73 du 18 janvier 1991 portant dispositions relatives à la santé publique et aux assurances sociales.

#### Article 105

Pendant un délai de deux ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente loi, la Commission nationale des

accidents médicaux peut inscrire sur la liste nationale des experts en accidents médicaux, en raison de leur qualification particulière en matière d'accidents médicaux, dont les modalités comportant notamment une évaluation des connaissances et des pratiques professionnelles sont fixées par décret en Conseil d'Etat, des experts qui ne sont pas inscrits sur une des listes instituées par l'article 2 de la loi n° 71-498 du 29 juin 1971 relative aux experts judiciaires.

Ces personnes sont soumises, dans le cadre de leur mission, aux mêmes obligations d'indépendance et d'impartialité que les experts inscrits sur une des listes instituées par l'article 2 de la loi n° 71-498 du 29 juin 1971 précitée.

A l'issue d'un délai de deux ans à compter de leur inscription, ces experts sont maintenus sur la liste nationale des experts en accidents médicaux s'ils sont inscrits sur une des listes instituées par l'article 2 de la loi n° 71-498 du 29 juin 1971 précitée.

#### Article 106

Jusqu'à la publication de la liste nationale des experts en accidents médicaux prévue à l'article L. 1142-10 du code de la santé publique, les commissions régionales de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales mentionnées à l'article L. 1142-6 du même code peuvent avoir recours à des experts inscrits sur une des listes instituées par l'article 2 de la loi n° 71-498 du 29 juin 1971 précitée.

#### Article 107

I. - Le titre IV inséré dans le livre Ier de la première partie du code de la santé publique par le I de l'article 59 de la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale devient le titre V et l'article L. 1141-1, figurant dans le chapitre unique de ce titre, devient l'article L. 1151-1.

II. - Au III de l'article 59 de la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 précitée, les mots : « à l'article L. 1141-1 » sont remplacés par les mots : « à l'article L. 1151-1 ».

### TITRE V

#### DISPOSITIONS RELATIVES À L'OUTRE-MER

##### Chapitre Ier

##### Départements d'outre-mer

#### Article 108

Les articles L. 4211-8, L. 4212-6, L. 4221-15, L. 4311-9, L. 4311-10, L. 4321-7, L. 4322-6, L. 4362-7 et L. 4362-8 du code de la santé publique sont abrogés.

#### Article 109

Le chapitre IV du titre II du livre Ier de la quatrième partie du code de la santé publique est complété par les articles L. 4124-12 et L. 4124-13 ainsi rédigés :

« Art. L. 4124-12. - Les médecins de la Réunion sont soumis à la compétence du conseil régional de l'ordre des médecins de la région Ile-de-France.

« Les chirurgiens-dentistes de la Réunion sont soumis à la compétence du conseil régional de l'ordre des chirurgiens-dentistes de la région Ile-de-France.

« Les sages-femmes de la Réunion sont soumises à la compétence du conseil interrégional de l'ordre des sages-femmes de la région Ile-de-France.

« Les membres du conseil départemental de l'ordre des médecins, de l'ordre des chirurgiens-dentistes et de l'ordre des sages-femmes de la Réunion participent à l'élection des délégués des conseils départementaux de Paris au conseil régional ou interrégional de la région Ile-de-France de chacun de ces ordres.

« Art. L. 4124-13. - Les médecins et les chirurgiens-dentistes de la Guadeloupe, de la Guyane et de la Martinique sont soumis à la compétence d'un conseil interrégional de l'ordre des médecins et d'un conseil interrégional de l'ordre des chirurgiens-dentistes des Antilles-Guyane dont les modalités d'élection et de fonctionnement, les attributions et les compétences sont identiques à celles des conseils régionaux de métropole de ces deux ordres.

« Les sages-femmes de la Guadeloupe, de la Guyane et de la Martinique sont soumises à la compétence du conseil interrégional de l'ordre des sages-femmes de la région Ile-de-France. Elles participent à l'élection des délégués des conseils départementaux de Paris au conseil interrégional de la région Ile-de-France de cet ordre.

»

#### Article 110

I. - Dans le premier alinéa de l'article L. 4132-1 du code de la santé publique, le mot : « trente-huit » est remplacé par le mot : « quarante ».

II. - Les septième et huitième alinéas du même article sont ainsi rédigés :

« 2° Quatre membres représentant respectivement les départements de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Martinique et de la Réunion.

« Outre ces quatre membres titulaires, sont désignés, dans les mêmes conditions que ceux-ci, quatre suppléants qui sont obligatoirement élus parmi les médecins exerçant régulièrement en métropole. »

#### Article 111

I. - Le chapitre III du titre IX du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique est complété par deux articles L. 4393-6 et L. 4393-7 ainsi rédigés :

« Art. L. 4393-6. - Les instances du conseil mentionné au chapitre Ier du présent titre ne seront constituées dans chacun des départements d'outre-mer que lorsque le nombre de praticiens de chacune des professions représentées remplissant les conditions d'éligibilité prévues à l'article L. 4392-1 sera au moins le double de l'effectif minimal prévu pour les représentants de ces professions, titulaires et suppléants, au sein d'une assemblée interprofessionnelle régionale.

« Jusqu'à ce qu'il en soit ainsi, les infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, orthophonistes et orthoptistes de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Martinique et de la Réunion sont soumis à la compétence de l'assemblée interprofessionnelle, des collèges professionnels et de la chambre disciplinaire de première instance de la région Ile-de-France.

« Art. L. 4393-7. - Le représentant de l'Etat de chacune des régions d'outre-mer ou son représentant ainsi que des représentants des usagers de ces régions qu'il désigne conformément aux dispositions de l'article L. 4393-2 assistent, avec voix consultative, aux séances de l'assemblée professionnelle régionale intéressant les départements d'outre-mer. »

II. - Le chapitre VI du titre IX du livre III de la quatrième partie du même code est complété par un article L. 4396-3 ainsi rédigé :

« Art. L. 4396-3. - Le représentant de l'Etat dans chaque région d'outre-mer a un droit permanent d'accès au tableau du conseil concernant les professionnels exerçant dans sa région et le droit d'en obtenir une copie. Il publie cette liste une fois par an et la tient à la disposition du public. »

#### Article 112

L'article L. 6211-8 du code de la santé publique est complété par un 8° ainsi rédigé :

« 8° Dans les sites isolés des départements mentionnés à l'article L. 3114-5, éloignés de tout laboratoire

d'analyses de biologie médicale public ou privé, les infirmiers ainsi que les personnels relevant de structures de soins ou de prévention qui, après avoir reçu une formation adaptée, effectuent, en vue du dépistage de certaines des maladies mentionnées audit article et qui présentent potentiellement un risque vital à court terme, des examens biologiques d'interprétation rapide dont la liste est fixée par décret en Conseil d'Etat après avis de l'Académie nationale de médecine. La formation est délivrée par un organisme agréé ; son contenu et les modalités de validation des connaissances acquises sont définis par arrêté du ministre chargé de la santé. »

## Chapitre II

### Collectivité territoriale de Saint-Pierre-et-Miquelon

#### Article 113

Le chapitre IV du titre II du livre Ier de la quatrième partie du code de la santé publique est complété par un article L. 4124-14 ainsi rédigé :

« Art. L. 4124-14. - Les médecins de Saint-Pierre-et-Miquelon sont soumis à la compétence de l'ordre régional et de la chambre de discipline de première instance de l'ordre des médecins de la région Basse-Normandie.

« Les chirurgiens-dentistes de Saint-Pierre-et-Miquelon sont soumis à la compétence de l'ordre régional et de la chambre de discipline de première instance de l'ordre des chirurgiens-dentistes de la région Basse-Normandie.

« Les sages-femmes de Saint-Pierre-et-Miquelon sont soumises à la compétence de l'ordre interrégional et de la chambre de discipline de première instance de l'ordre des sages-femmes de la région Basse-Normandie.

« Jusqu'à la constitution d'un conseil de l'ordre des médecins, des chirurgiens-dentistes et des sages-femmes à Saint-Pierre-et-Miquelon, un praticien y exerçant, désigné par la délégation prévue à l'article L. 4123-15 en ce qui concerne les médecins, l'ensemble des praticiens de la profession considérée y exerçant en ce qui concerne les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes, participent à l'élection des délégués des conseils départementaux du Calvados au conseil régional ou au conseil interrégional et de la chambre de discipline de première instance de Basse-Normandie de chacun de ces trois ordres.

« La fonction de représentation de l'ordre prévue à l'article L. 4124-11 est exercée dans la collectivité territoriale de Saint-Pierre-et-Miquelon par le conseil de l'ordre de l'archipel. En l'absence d'un tel conseil, elle est exercée par la délégation de trois médecins prévue à l'article L. 4123-15, par un chirurgien-dentiste et par une sage-femme désignés par le préfet de la collectivité territoriale après avis du conseil national de l'ordre des chirurgiens-dentistes ou des sages-femmes. »

## Article 114

A l'article L. 4133-8 du code de la santé publique, après les mots : « et des conseils régionaux de la formation médicale continue, », sont insérés les mots : « ainsi que le conseil régional compétent pour la collectivité territoriale de Saint-Pierre-et-Miquelon, ».

## Article 115

I. - Le chapitre III du titre IX du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique est complété par les articles L. 4393-8 à L. 4393-10 ainsi rédigés :

« Art. L. 4393-8. - Les instances du conseil des professions mentionnées au chapitre Ier du présent titre ne seront constituées dans la collectivité territoriale de Saint-Pierre-et-Miquelon que lorsque le nombre de praticiens de chacune des professions représentées remplissant les conditions d'éligibilité prévues à l'article L. 4392-1 sera au moins le double de l'effectif minimal prévu pour les représentants de ces professions, titulaires et suppléants, au sein d'une assemblée interprofessionnelle régionale.

« Jusqu'à ce qu'il en soit ainsi, les infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, orthophonistes et orthoptistes de Saint-Pierre-et-Miquelon sont soumis à la compétence de l'assemblée interprofessionnelle, des collèges professionnels et de la chambre disciplinaire de première instance de la région Ile-de-France.

« Art. L. 4393-9. - Le représentant de l'Etat dans la collectivité territoriale de Saint-Pierre-et-Miquelon ou son représentant ainsi que des représentants des usagers de l'archipel qu'il désigne conformément aux dispositions de l'article L. 4393-2 assistent, avec voix consultative, aux séances de l'assemblée professionnelle régionale intéressant la collectivité territoriale de Saint-Pierre-et-Miquelon.

« Art. L. 4393-10. - Les conditions d'application du présent chapitre sont fixées par décret en Conseil d'Etat.  
»

II. - Le chapitre VI du titre IX du livre III de la quatrième partie du même code est complété par les articles L. 4396-4 et L. 4396-5 ainsi rédigés :

« Art. L. 4396-4. - Le représentant de l'Etat dans la collectivité territoriale de Saint-Pierre-et-Miquelon a un droit permanent d'accès au tableau du conseil concernant les professionnels exerçant dans la collectivité territoriale et le droit d'en obtenir une copie. Il publie cette liste une fois par an, assure sa mise à jour et la tient à la disposition du public.

« Art. L. 4396-5. - Les conditions d'application du présent chapitre sont fixées par décret en Conseil d'Etat

pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. »

Article 116

Dans l'ordonnance n° 77-1102 du 26 septembre 1977 portant extension et adaptation au département de Saint-Pierre-et-Miquelon de diverses dispositions relatives aux affaires sociales, il est inséré un article 8-3 ainsi rédigé :

« Art. 8-3. - L'article L. 162-1-11 du code de la sécurité sociale est applicable à Saint-Pierre-et-Miquelon sous réserve des adaptations suivantes : les mots : "Les caisses d'assurance maladie assurent sont remplacés par les mots : "La caisse de prévoyance sociale de Saint-Pierre-et-Miquelon assure, et les mots : "Les caisses peuvent sont remplacés par les mots : "La caisse peut. »

Article 117

Les 2° et 3° de l'article L. 531-1 du code de l'action sociale et des familles sont abrogés.

Article 118

L'article L. 531-6 du code de l'action sociale et des familles est complété par les mots : « et notamment celles relatives au comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale ».

Article 119

La section 3 du chapitre II du titre IV du livre Ier de la première partie du code de la santé publique est complétée par un article L. 1142-13 ainsi rédigé :

« Art. L. 1142-13. - Pour leur application à la collectivité territoriale de Saint-Pierre-et-Miquelon, les compétences dévolues par l'article L. 1142-5 à la commission régionale de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales sont exercées par la commission régionale de Basse-Normandie. »

Article 120

La loi n° 71-948 du 29 juin 1971 précitée est complétée par un article 8 ainsi rédigé :

« Art. 8. - La présente loi est applicable dans la collectivité territoriale de Saint-Pierre-et-Miquelon. Pour son application à cette collectivité, les attributions dévolues à la cour d'appel sont exercées par le tribunal supérieur d'appel. »

Article 121

Le titre II du livre VIII du code du travail est complété par un chapitre IV ainsi rédigé :

« Chapitre IV

« Médecine du travail

« Art. L. 824-1. - Sur la demande du préfet de la collectivité territoriale de Saint-Pierre-et-Miquelon constatant l'absence de médecin du travail dans l'archipel, le ministre chargé du travail peut autoriser un médecin à y exercer l'activité de médecin du travail sans être titulaire du diplôme spécial visé à l'article L. 241-6. »

Article 122

I. - Le chapitre Ier du titre Ier du livre IV de la première partie du code de la santé publique est complété par un article L. 1411-6 ainsi rédigé :

« Art. L. 1411-6. - Dans la collectivité territoriale de Saint-Pierre-et-Miquelon est créé un conseil territorial de l'organisation sanitaire et sociale. Ce conseil a pour mission de contribuer à la définition et à la mise en oeuvre de la politique territoriale de santé et d'assumer en matière sociale les compétences dévolues au comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

« La composition de ce conseil et ses modalités de fonctionnement sont fixées par voie réglementaire. »

II. - Le chapitre Ier du titre II du livre Ier de la sixième partie du même code est complété par un article L. 6121-12 ainsi rétabli :

« Art. L. 6121-12. - Dans la collectivité territoriale de Saint-Pierre-et-Miquelon, le schéma territorial de l'organisation sanitaire et sociale a pour objet de prévoir et de susciter les évolutions nécessaires de l'offre de soins, y compris la prévention, en vue de satisfaire de manière optimale les besoins de la population.

« Le schéma territorial de l'organisation sanitaire et sociale est arrêté par le préfet, et le président du conseil général pour ce qui concerne les établissements et services sociaux et médico-sociaux, après avis du conseil territorial de l'organisation sanitaire et sociale institué par l'article L. 1411-6. »

III. - Le chapitre II du titre II du livre Ier de la sixième partie du même code est complété par un article L. 6122-21 ainsi rédigé :

« Art. L. 6122-21. - Sont soumis à l'autorisation du préfet de la collectivité territoriale de Saint-Pierre-et-Miquelon les projets visés à l'article L. 6122-1. Les autorisations sont accordées en conformité avec les objectifs fixés par le schéma territorial de l'organisation sanitaire et sociale prévu à l'article L. 6121-12. »

IV. - Les modalités d'application des articles L. 6121-12 et L. 6122-21 du code de la santé publique sont fixées par décret.

#### Article 123

I. - Dans le premier alinéa de l'article 5 de l'ordonnance n° 77-1102 du 26 septembre 1977 précitée, la référence : « L. 716 » est remplacée par la référence : « L. 154-1 ».

II. - L'article 21 de la même ordonnance est abrogé.

III. - Les articles L. 6147-4 et L. 6147-5 du code de la santé publique deviennent respectivement les articles L. 6147-3 et L. 6147-4.

Le troisième alinéa de l'article L. 6147-3 est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Il assure les transports sanitaires définis au titre Ier du livre III de la présente partie à l'exception des transports vers des destinations extérieures au territoire de l'archipel de Saint-Pierre-et-Miquelon. »

Ses 3° et 4° deviennent respectivement ses 2° et 3°.

La première phrase du 1° est complétée par les mots : « ainsi que les dispositifs médicaux définis à l'article L. 5211-1 ».

IV. - L'article L. 6147-5 du même code est ainsi rétabli :

« Art. L. 6147-5. - L'établissement public de santé territorial reçoit une subvention de l'Etat pour les missions prévues aux 2° et 3° de l'article L. 6147-3, qu'il exerce pour le compte de l'Etat.

« Les missions mentionnées au 1° de l'article L. 6147-3 constituent une activité subsidiaire au sens de l'article L. 6145-7. Le prix de vente des médicaments et des dispositifs médicaux est déterminé respectivement dans les conditions de l'article L. 5123-1 du présent code pour les premiers et, dans les conditions de l'article L. 165-3 du code de la sécurité sociale, pour les seconds.

« Les dépenses de l'établissement public territorial de Saint-Pierre-et-Miquelon prises en compte dans

l'objectif des dépenses d'assurance maladie visé au 4° du I de l'article LO 111-3 du code de la sécurité sociale sont financées sous la forme d'une dotation globale annuelle au sens de l'article L. 174-1 du même code. Le montant total annuel des dépenses hospitalières autorisées, qui présente un caractère limitatif, est fixé par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, en fonction de l'objectif prévisionnel d'évolution des dépenses des établissements de santé défini à l'article L. 174-1-1 du même code, des besoins de santé de la population, des orientations du schéma d'organisation sanitaire de Saint-Pierre-et-Miquelon et des priorités nationales ou locales en matière de politique sanitaire en tenant compte de l'activité et des coûts de l'établissement.

« La dotation globale mentionnée à l'alinéa précédent couvre, pour les missions mentionnées au troisième alinéa de l'article L. 6147-3, la part des dépenses prises en charge par l'assurance maladie.

« Pour l'application des dispositions du présent code à Saint-Pierre-et-Miquelon, les compétences dévolues au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation sont exercées par le préfet.

« Par dérogation aux dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale, la dotation globale est versée par la caisse de prévoyance sociale mentionnée à l'article 3 de l'ordonnance n° 77-1102 du 26 septembre 1977 portant extension et adaptation au département de Saint-Pierre-et-Miquelon de diverses dispositions relatives aux affaires sociales. La contribution de l'Etablissement national des invalides de la marine au financement de la dotation globale versée par la caisse de protection sociale est fixée par accord entre les deux régimes. A défaut d'accord, la contribution de l'Etablissement national des invalides de la marine est fixée par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale. »

#### Article 124

I. - L'ordonnance n° 77-1102 du 26 septembre 1977 précitée est ainsi modifiée :

A. - A l'article 9 :

1° Le neuvième alinéa est complété par les mots : « et L. 311-10 » ;

2° Au dixième alinéa, les mots : « à L. 313-3 » sont remplacés par les mots : « à L. 313-5 ».

B. - L'article 9-5 est ainsi rédigé :

« Art. 9-5. - Pour l'application du 5° de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale, les allocations de référence sont l'allocation supplémentaire du régime vieillesse prévue aux articles 24 à 32 de la loi n° 87-563 du 17 juillet 1987 précitée et l'allocation supplémentaire invalidité prévue à l'article 9-6-1. »

C. - L'article 9-6 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les articles L. 171-1, L. 171-2, L. 172-1, L. 355-1 à L. 355-3, L. 361-1, L. 371-4, L. 371-7 et L. 376-1 à L. 376-3 du même code sont applicables aux titulaires d'un avantage d'invalidité. »

D. - Après l'article 9-6, il est inséré un article 9-6-1 ainsi rédigé :

« Art. 9-6-1. - Toute personne résidant sur le territoire de la collectivité territoriale de Saint-Pierre-et-Miquelon et y ayant résidé ou ayant résidé sur le territoire métropolitain, dans un département ou un territoire d'outre-mer ou à Mayotte pendant une durée et dans des conditions déterminées, quel que soit son âge, titulaire d'un avantage viager servi au titre de l'assurance invalidité ou de vieillesse par un régime de sécurité sociale résultant de dispositions législatives ou réglementaires, bénéficie de l'allocation supplémentaire si elle est atteinte d'une invalidité générale réduisant sa capacité de travail ou de gain dans des proportions déterminées ou si elle a obtenu cet avantage en raison d'une invalidité générale au moins égale.

« L'allocation supplémentaire est régie par les articles 25 à 31 et 33 à 35 de la loi n° 87-563 du 17 juillet 1987 précitée. »

E. - Après l'article 9-6, il est inséré un article 9-6-2 ainsi rédigé :

« Art. 9-6-2. - Les charges de la caisse de prévoyance sociale de Saint-Pierre-et-Miquelon afférentes au service de l'allocation supplémentaire mentionnée à l'article 9-6-1 sont couvertes au moyen d'une subvention spécifique de l'Etat dont les modalités de versement sont fixées par décret. »

II. - Après l'article 12 de la loi n° 87-563 du 17 juillet 1987 portant réforme du régime d'assurance vieillesse applicable à Saint-Pierre-et-Miquelon, il est inséré un article 12-1 ainsi rédigé :

« Art. 12-1. - Les dispositions des articles L. 171-2 et L. 355-1 du code de la sécurité sociale sont étendues aux prestations de vieillesse attribuées en application du présent titre. »

### Chapitre III

Mayotte, territoires d'outre-mer

et Nouvelle-Calédonie

#### Article 125

I. - Dans les conditions prévues à l'article 38 de la Constitution, et dans un délai de douze mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement est autorisé à prendre, par ordonnances, à Mayotte, dans

les territoires des îles Wallis-et-Futuna et des Terres australes et antarctiques françaises et, en tant qu'elles concernent les compétences de l'Etat, en Polynésie française et en Nouvelle-Calédonie, les mesures législatives nécessaires à :

1° L'extension et l'adaptation des dispositions de la présente loi ;

2° L'actualisation des dispositions du code de la santé publique intéressant les ordres des médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et pharmaciens ;

3° La création des sections des assurances sociales des chambres de discipline des ordres des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des pharmaciens.

II. - Un projet de loi de ratification de ces ordonnances devra être déposé devant le Parlement au plus tard six mois à compter de l'expiration du délai mentionné au I.

#### Article 126

I. - A. - L'article L. 712-11 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Par dérogation aux dispositions de l'alinéa précédent, le régime de sécurité sociale des fonctionnaires et des magistrats de l'ordre judiciaire exerçant leur activité en Nouvelle-Calédonie est déterminé par l'article L. 712-11-1. »

B. - Après l'article L. 712-11 du même code, sont insérés trois articles L. 712-11-1 à L. 712-11-3 ainsi rédigés :

« Art. L. 712-11-1. - Sous réserve de l'alinéa ci-après, les magistrats de l'ordre judiciaire, les fonctionnaires civils de l'Etat, les militaires, les ouvriers de l'Etat et les fonctionnaires relevant des fonctions publiques territoriale et hospitalière qui exercent leurs fonctions en Nouvelle-Calédonie sont affiliés, ainsi que leurs ayants droit, pour l'ensemble des risques, aux régimes de sécurité sociale qui leur seraient applicables s'ils exerçaient leurs fonctions en métropole.

« Dès leur prise de fonction, celles des personnes mentionnées à l'alinéa précédent appelées à servir en Nouvelle-Calédonie pour une durée supérieure à six mois sont, ainsi que leurs ayants droit, affiliées, pour ses seules prestations en nature, au régime unifié d'assurance maladie maternité de la Nouvelle-Calédonie.

« Leur réaffiliation au régime général de sécurité sociale s'effectue conformément aux dispositions du titre Ier du livre VII.

« Art. L. 712-11-2. - Les ayants droit des personnes affiliées au régime unifié d'assurance maladie et

maternité mentionnées au premier alinéa de l'article L. 712-11-1 résidant habituellement en métropole ou dans les départements visés à l'article L. 751-1 bénéficient des prestations en nature dudit régime.

« Art. L. 712-11-3. - Par dérogation au premier alinéa de l'article L. 712-6, les personnes mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 712-11-1 perçoivent les prestations en nature du régime unifié d'assurance maladie et maternité par l'organe de la caisse de compensation des prestations familiales, des accidents du travail et de prévoyance des travailleurs de la Nouvelle-Calédonie.

« Pour la mise en oeuvre de l'alinéa précédent, une convention est passée entre les mutuelles prévues à l'article L. 712-6 et la caisse de compensation des prestations familiales, des accidents du travail et de prévoyance des travailleurs de la Nouvelle-Calédonie. »

C. - Pour son application en Nouvelle-Calédonie, sont insérés, au début de l'article L. 712-1 du même code, les mots : « Sans préjudice des dispositions du deuxième alinéa de l'article L. 712-11-1, ».

D. - Pour son application en Nouvelle-Calédonie, sont insérés, au début du premier alinéa de l'article L. 713-10 du même code, les mots : « Sans préjudice des dispositions du deuxième alinéa de l'article L. 712-11-1, ».

E. - Les dispositions du présent I entrent en vigueur le 1er juillet 2002.

II. - A. - Pour son application en Nouvelle-Calédonie, l'article L. 154-1 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Art. L. 154-1. - La caisse de compensation des prestations familiales, des accidents du travail et de prévoyance des travailleurs de la Nouvelle-Calédonie est soumise au contrôle de la Cour des comptes dans les conditions et selon les modalités qui sont fixées par décret en Conseil d'Etat. Les sanctions qui pourront être appliquées à la suite de ce contrôle seront prévues par une loi ultérieure. »

B. - Pour l'application en Nouvelle-Calédonie du premier alinéa de l'article L. 154-2 du même code, les mots : « en France métropolitaine et dans les départements mentionnés à l'article L. 751-1 » sont remplacés par les mots : « en Nouvelle-Calédonie ».

III. - Pour son application en Nouvelle-Calédonie, l'article 6 du décret n° 57-246 du 24 février 1957 relatif au recouvrement des sommes dues par les employeurs aux caisses de compensation des prestations familiales installées dans les territoires d'outre-mer est ainsi modifié :

1° La première phrase du premier alinéa est ainsi rédigée :

« Si la mise en demeure prévue à l'article 1er bis reste sans effet, le directeur de la caisse de compensation des

prestations familiales, des accidents du travail et de prévoyance des travailleurs de la Nouvelle-Calédonie peut exercer l'action civile en délivrant une contrainte. » ;

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

« Elle confère notamment l'hypothèque judiciaire. »

IV. - Dans la section 2 du chapitre II du titre III du livre IX du code de l'organisation judiciaire, après l'article L. 932-10, il est inséré un article L. 932-10-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 932-10-1. - En Nouvelle-Calédonie, le tribunal du travail connaît également des oppositions à contrainte formées par les employeurs et les travailleurs indépendants. »

V. - Pour son application en Nouvelle-Calédonie, l'article L. 243-9 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Art. L. 243-9. - Avant d'entrer en fonctions, les agents de la caisse de compensation des prestations familiales, des accidents du travail et de prévoyance des travailleurs de la Nouvelle-Calédonie chargés du contrôle prêtent, devant le tribunal de première instance de Nouméa, serment de ne rien révéler des secrets de fabrication et en général des procédés et résultats d'exploitation dont ils pourraient prendre connaissance dans l'exercice de leur mission. Cette prestation de serment est renouvelée à l'occasion de tout renouvellement d'agrément. Toute violation de serment est punie des peines prévues à l'article 226-13 du code pénal. »

VI. - Pour son application en Nouvelle-Calédonie, l'article L. 243-13 du même code est ainsi rédigé :

« Art. L. 243-13. - Par dérogation aux dispositions qui les assujettissent au secret professionnel, les agents des administrations fiscales sont habilités à signaler à la caisse de compensation des prestations familiales, des accidents du travail et de prévoyance des travailleurs de la Nouvelle-Calédonie les infractions qu'ils constatent en ce qui concerne l'application des lois et règlements relatifs au régime général de sécurité sociale de la Nouvelle-Calédonie. »

VII. - Pour son application en Nouvelle-Calédonie, l'article L. 243-13-1 du même code est ainsi rédigé :

« Art. L. 243-13-1. - L'autorité judiciaire est habilitée à communiquer à la caisse de compensation des prestations familiales, des accidents du travail et de prévoyance des travailleurs de la Nouvelle-Calédonie toute indication qu'elle peut recueillir de nature à faire présumer une fraude commise en matière sociale ou une manoeuvre quelconque ayant pour objet ou ayant pour résultat de frauder ou de compromettre le recouvrement des cotisations sociales. »

VIII. - Le tribunal de première instance de Nouméa est compétent pour délivrer les ordonnances d'injonction

découlant de la procédure prévue à l'article 90 de la loi du pays n° 2001-16 du 19 décembre 2001 publiée le 11 janvier 2002 relative à la sécurité sociale en Nouvelle-Calédonie et connaître des contestations relatives à celles-ci.

La présente loi sera exécutée comme loi de l'Etat.

Fait à Paris, le 4 mars 2002.

Jacques Chirac

Par le Président de la République :

Le Premier ministre,

Lionel Jospin

Le ministre de l'économie,  
des finances et de l'industrie,

Laurent Fabius

La ministre de l'emploi et de la solidarité,

Élisabeth Guigou

La garde des sceaux, ministre de la justice,

Marylise Lebranchu

Le ministre de l'intérieur,

Daniel Vaillant

Le ministre délégué à la santé,

Bernard Kouchner

Le secrétaire d'Etat à l'outre-mer,

(1) Loi n° 2002-303.

- Directives communautaires :

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 ;

Directive 98/79/CE du Parlement européen et du Conseil du 27 octobre 1998 relative aux dispositifs médicaux de diagnostic in vitro.

- Travaux préparatoires :

Assemblée nationale :

Projet de loi n° 3258 ;

Rapport de MM. Claude Evin, Bernard Charles et Jean-Jacques Denis, au nom de la commission des affaires culturelles, n° 3263 ;

Discussion les 2, 3 et 4 octobre 2001 et adoption, après déclaration d'urgence, le 4 octobre 2001.

Sénat :

Projet de loi n° 4 ;

Rapport de MM. Francis Giraud, Gérard Deriot et Jean-Louis Lorrain, au nom de la commission des affaires sociales, n° 174 (2001-2002) ;

Avis de M. Pierre Fauchon, au nom de la commission des lois, n° 175 (2001-2002) ;

Discussion les 24, 30 et 31 janvier, 5 et 6 février 2002 et adoption le 6 février 2002.

Assemblée nationale :

Projet de loi, modifié par le Sénat, n° 3582 ;

Rapport de M. Claude Evin, au nom de la commission mixte paritaire, n° 3587 ;

Discussion et adoption le 12 février 2002.

Sénat :

Rapport de M. Francis Giraud, au nom de la commission mixte paritaire, n° 220 (2001-2002) ;

Discussion et adoption le 19 février 2002.