



- Amendement créant article additionnel après l'article 13 quater. Il vise la suppression de la taxe additionnelle de 3,25 % applicable aux revenus tirés d'une activité non conventionnée pour les seuls professionnels de santé affiliés au régime Praticien.nes et Auxiliaires Médicaux Conventionné.es. Cette taxe est en effet une source d'inégalités de traitement entre certaines professions de santé et les autres professions libérales selon leur régime d'affiliation.

- Amendement à l'article 42. Propose d'instituer une procédure avec audience lors de la saisine du juge des libertés et de la détention dans le cadre du renouvellement des mesures de contention et d'isolement afin de garantir les droits de la défense des personnes en situation de particulière vulnérabilité visées par ces mesures (hôpitaux psychiatriques).



Direction de la
Séance

PROJET DE LOI
FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
POUR 2021

(n^{os} 101, 107, 106)

N° 668 rect

9 novembre 2020

A M E N D E M E N T
présenté par

C Défavorable
G

MARIE, BOURGI, JEANSANNETAS et LOZACH, Mmes VAN HEGHE et LEPAGE, M.



CARDON, Mme BLATRIX CONTAT et MM. Patrice JOLY, ANTISTE, KERROUCHE et TISSOT

ARTICLE ADDITIONNEL APRÈS L'ARTICLE 13 QUATER

Après l'article 13 quater

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

1. - L'article L. 646-3 du code de sécurité sociale est abrogé.
2. - La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du I est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

OBJET

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 a harmonisé le taux des cotisations maladie, maternité et décès des professionnel.les indépendant.es, ramenant le taux de cotisations des professionnel.les de santé libéraux et libérales affilié.es au régime des praticien.nes et auxiliaires médicaux.ales conventionné.es (PAMC), alors de 9,81 %, à hauteur du taux appliqué au RSI, soit 6,5 %.

Cette LFFS 2016 a également introduit une taxe additionnelle de 3,25 % applicable aux revenus tirés d'une activité non conventionnée pour les seul.es professionnel.les de santé affiliés au régime Praticien.nes et Auxiliaires Médicaux Conventionné.es.

Cette taxe additionnelle constitue une véritable iniquité entre les professionnel.les de santé libéraux.ales affilié.es au régime PAMC et les autres professionnel.les libéraux.ales affilié.es qui en sont exonéré.es. Cette taxe se voulait initialement une sanction au dépassement d'honoraires, mais elle s'applique également dans certains cas à des revenus tirés d'activités liées aux soins selon les termes négociés avec l'assurance maladie.

Elle est particulièrement pénalisante pour les Pédiçures-Podologues dont la grande partie de leur activité de soins est hors convention et dont les actes découlant de cette activité comme les orthèses plantaires, pourtant remboursées par l'Assurance Maladie, ne rentrent pas non plus dans le champ d'application de la prise en charge.

Cette taxe est aussi pénalisante pour les autres professionnel.les de santé qui voient les honoraires versés pour des activités relevant pourtant de leurs missions, taxés, par exemple



: des indemnités reçues dans le cadre de la formation continue obligatoire des professions de santé, des indemnités perçues dans le cadre d'une activité au sein d'une union régionale des professionnels de santé, des indemnités de maîtres de stage, des indemnités de formation conventionnelle et syndicale...

La suppression de cette taxe additionnelle viserait, dans un souci d'équité, à mettre un terme à cette discrimination entre certaines professions de santé et les autres professions libérales selon leur régime d'affiliation, et répondrait à la politique Gouvernementale d'harmonisation des cotisations sur les revenus d'activité et à un alignement des droits entre les professions.

Nb : La présente rectification porte sur la liste des signataires.



**Direction de la
Séance**

PROJET DE LOI
FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
POUR 2021

N° 784 rect

(n^{os} 101, 107, 106)

9 novembre 2020

A M E N D E M E N T

présenté par

C

G

MARIE et JOMIER, Mmes POUMIROL et LUBIN, M. KANNER, Mmes CONCONNE et FÉRET, M. FICHET, Mmes JASMIN, LE HOUEROU, MEUNIER et ROSSIGNOL, MM. ANTISTE, BOUAD et Joël BIGOT, Mme BONNEFOY, MM. DURAIN et GILLÉ, Mme HARRIBEY, M. Patrice JOLY, Mme Gisèle JOURDA, M. LÉCONTE, Mme LEPAGE, MM. LOZACH, LUREL et MÉRILLOU, Mme MONIER, MONTAUGÉ et PLA, Mme Sylvie ROBERT, MM. SUEUR, TEMAL et TISSOT, Mmes PRÉVILLE, BRIQUET et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain

ARTICLE 42

I. - Alinéa 24



Remplacer les mots : sans audience selon une procédure écrite par les mots et deux phrases ainsi rédigées : lors d'une audience contradictoire. Le patient est assisté par un avocat choisi, désigné au titre de l'aide juridictionnelle ou commis d'office. Néanmoins, si un motif médical constaté dans l'avis motivé du médecin fait obstacle, dans son intérêt, à la présence du patient à l'audience, celui-ci est représenté par son avocat.

II. - Après l'alinéa 24

Insérer un alinéa ainsi rédigé : « Le juge des libertés et de la détention fait application des dispositions du I et du II du présent article. Le dernier alinéa du I n'est pas applicable à la procédure d'appel.

III. - Alinéas 25 à 31

Supprimer ces alinéas.

OBJET

Si l'hôpital psychiatrique n'est pas par définition un lieu de privation de liberté, des patients y sont admis sans leur consentement, avec une restriction de leur liberté d'aller et venir. Au sein de ces établissements, certaines personnes peuvent être soumises à des mesures de contrainte physique.

Dès 2016, la Contrôleure général des lieux de privation de liberté, avait relevé « une utilisation de l'isolement et de la contention d'une ampleur telle qu'elle semble être devenue indispensable aux professionnels ».

L'article 42 du présent projet de loi fixe des durées maximales pour l'isolement et la contention afin qu'elles soient conformes aux recommandations de la Haute Autorité de la santé et précise les modalités du contrôle du juge des libertés et de la détention sur ces mesures à la suite de la décision du Conseil constitutionnel en date du 19 juin 2020, qui a déclaré l'article L. 3222 5 1 du code de la santé publique contraire à la Constitution.

Néanmoins, la réécriture de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique proposée par l'article 42 ne permet pas de s'assurer du respect des droits fondamentaux des personnes hospitalisées sans leur consentement, en instituant une procédure sans audience et donc sans droit de la défense pour les personnes concernées.

Ces personnes vulnérables, privées de liberté et visées par ces mesures d'isolement et de contention ne sont pas des sous-citoyens et doivent pouvoir bénéficier de la tenue d'un



procès équitable comme l'ensemble des justiciables.

Le présent amendement propose d'instituer une procédure avec audience lors de la saisine du juge des libertés et de la détention dans le cadre du renouvellement des mesures de contention et d'isolement afin de garantir les droits de la défense des personnes en situation de particulière vulnérabilité visées par ces mesures.

Nb : La présente rectification porte sur la liste des signataires.