

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

#### Rapport au Président de la République relatif à l'ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005 relative à l'organisation de certaines professions de santé et à la répression de l'usurpation de titres et de l'exercice illégal de ces professions

NOR : SANX0500172P

Monsieur le Président,

La présente ordonnance, prise en application des articles 73 et 84 de la loi n° 2004-1343 du 9 décembre 2004 de simplification du droit, comporte trois grandes séries de mesures visant à harmoniser et à alléger certaines procédures concernant les professions de santé.

Conformément à l'article 73 (2°) de la loi précitée, la première partie a pour objectif de simplifier l'organisation et le fonctionnement des ordres des professions de santé, notamment en adaptant la procédure et la composition des instances disciplinaires, en simplifiant l'exécution de leurs décisions et en aménageant les règles de diffusion des listes des professionnels de santé inscrits aux tableaux.

Des dispositions complémentaires, prises en vertu des 11°, 12° et 13° du même article, simplifient dans une seconde partie les procédures d'enregistrement applicables aux psychologues et aux assistants de service social, de remplacement des professionnels de santé, et de création ou de changement d'exploitant des pharmacies.

La troisième partie répond à l'objectif de l'article 73 (3°) en harmonisant les dispositions répressives applicables aux infractions d'usurpation de titre et d'exercice illégal des professions réglementées par le code de la santé publique.

L'article 84 (3°), qui permet de remédier à d'éventuelles erreurs ou insuffisances de codification, notamment du code de la santé publique, trouve également application dans la présente ordonnance.

Le titre I<sup>er</sup> de l'ordonnance traite de l'organisation et du fonctionnement des ordres des professions de santé.

La loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé avait déjà posé un certain nombre de principes tendant à réformer ces institutions. En particulier, des chambres disciplinaires de première instance indépendantes des structures administratives et présidées par un magistrat ont été créées dans l'objectif de garantir le droit des plaignants et d'assurer un fonctionnement transparent de ces juridictions. Par ailleurs, des règles relatives à la procédure de suspension des praticiens dangereux et aux modalités de certaines élections ordinaires ont été introduites.

Des premiers compléments ont été apportés dans le cadre de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique. Cependant, cette loi n'a pu constituer le support approprié pour procéder à l'ensemble des modifications souhaitables, de sorte que les dispositions actuelles restent lacunaires au regard des objectifs initiaux.

La présente ordonnance a donc pour objet de compléter la réforme engagée par la loi du 4 mars 2002 et poursuivie par celle du 9 août 2004 et d'en permettre la mise en œuvre effective.

Elle opère en outre un certain nombre de clarifications de forme en regroupant dans des articles communs les dispositions qui figuraient dans les différents chapitres concernant chacun des ordres, ainsi qu'une rectification du code de la sécurité sociale dans le cadre de l'article 84 de la loi du 9 décembre 2004 susmentionnée.

**L'article 1<sup>er</sup>** concerne les ordres des professions médicales : médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes, et modifie les articles ci-après du code de la santé publique.

L'article L. 4113-9 étend aux sages-femmes l'obligation de transmettre les contrats ayant pour objet l'exercice de leur profession au conseil départemental de l'ordre, dispositions qui ne s'appliquaient jusqu'à présent qu'aux médecins et aux chirurgiens-dentistes.

En complément des mesures relatives à la transparence entre les praticiens et les ordres figurant dans cet article, les membres des trois professions médicales exerçant en société ont également l'obligation de transmettre à leur ordre les statuts, contrats et avenants relatifs au fonctionnement de cette société ou aux rapports entre les associés.

L'article L. 4113-12 donne également aux sages-femmes la possibilité de transmettre les projets de contrats aux conseils nationaux.

A l'article L. 4113-14, la rédaction actuelle fait obligation au représentant de l'Etat dans le département qui prononce la suspension immédiate d'un praticien si son comportement présente un danger grave pour les patients d'informer le président du conseil départemental compétent qui doit alors saisir le conseil régional ou interrégional. La présente ordonnance simplifie et accélère la procédure en disposant que le représentant de l'Etat saisit lui-même le conseil régional ou la chambre disciplinaire de première instance de sa décision.

L'article L. 4122-1-1 relatif à la nomination de conseillers d'Etat siégeant au conseil national de chacun des ordres est inséré en disposition commune afin d'en éviter la répétition qui existait aux articles L. 4132-4, L. 4142-2 et L. 4152-5.

L'article L. 4122-1-2 introduit des mesures conservatoires au cas où les conseils nationaux seraient dans l'impossibilité de se réunir du fait de la démission de leurs membres. Ces mesures sont analogues à celles déjà existantes pour les conseils départementaux des trois ordres, à l'article L. 4123-10.

L'article L. 4122-2 traite des cotisations à l'ordre afin de permettre, pour les ordres qui le souhaitent, de moduler ce montant en fonction de la situation des professionnels, selon qu'ils exercent à titre libéral ou salarié et de prendre en compte toute situation particulière.

En outre, à l'instar des pharmaciens, il est prévu que les sociétés d'exercice libéral des professions médicales soient soumises à cotisation. En effet, l'inscription de ces sociétés ainsi que l'examen de leurs modifications statutaires représentent un coût de fonctionnement pour les conseils de l'ordre.

Le cinquième alinéa vise à réparer une erreur matérielle de la loi du 4 mars 2002 : le conseil national surveille la gestion des conseils départementaux, des conseils régionaux et interrégionaux.

Le sixième alinéa permet aux conseils régionaux et interrégionaux, à l'instar des conseils départementaux, de recevoir un financement du conseil national.

Les modifications suivantes, portant notamment sur les articles L. 4122-3, L. 4124-7 et L. 4124-11, tendent à regrouper dans un même article les dispositions communes concernant respectivement les chambres disciplinaires nationales, les chambres disciplinaires de première instance et les conseils régionaux de chacun des ordres.

L'article L. 4122-3 regroupe les dispositions communes aux trois ordres relatives aux chambres disciplinaires nationales, et qui figuraient à l'identique dans les articles L. 4132-5, L. 4142-3 et L. 4152-6.

Le premier alinéa concernant les décisions des conseils régionaux, repris dans l'article L. 4124-11 consacré aux conseils régionaux, est supprimé.

Les autres dispositions fixent notamment la composition et le fonctionnement des chambres disciplinaires nationales ainsi que les conditions d'inéligibilités et d'incompatibilités auxquelles sont soumis ses membres. L'incompatibilité de fonctions entre assesseur d'une chambre disciplinaire de première instance et d'appel permet de respecter le principe du double degré de juridiction.

L'article L. 4123-2 précise le fonctionnement de la commission de conciliation au sein des conseils départementaux, et notamment la possibilité d'organiser une conciliation dans un autre département lorsqu'un ou plusieurs membres du conseil sont soit concernés, soit parties au litige.

L'autorisation donnée au conseil départemental de transmettre à la chambre une plainte sans conciliation vise les cas où la nature du grief fait par elle-même obstacle à la moindre conciliation.

L'article L. 4124-3 permet de lever le secret professionnel à l'égard du médecin chargé d'une enquête.

L'article L. 4124-6 rectifie une erreur matérielle introduite lors de la codification de la nouvelle partie législative.

L'article L. 4124-7 regroupe des dispositions communes aux trois ordres, relatives aux chambres disciplinaires de première instance et qui figuraient à l'identique dans les articles L. 4132-7, L. 4142-4 et L. 4152-7.

L'article L. 4124-8 dispose que les demandes de relèvement d'incapacité sont jugées par la chambre qui a statué en première instance. Cette précision permet de régler les situations où la sanction a été prononcée en appel et non en première instance, en préservant le double degré de juridiction.

A l'article L. 4124-9, le dernier alinéa qui prévoyait la participation des membres du conseil départemental de l'ordre des sages-femmes de la Réunion à l'élection des membres de la chambre disciplinaire de première instance de la région Ile-de-France est supprimé puisque les chambres disciplinaires de première instance des sages-femmes sont à présent élues par les membres des conseils interrégionaux.

A l'article L. 4124-10, le dernier alinéa est supprimé de la même façon pour les sages-femmes des Antilles-Guyane.

L'article L. 4124-11 regroupe des dispositions communes aux trois ordres, relatives aux conseils régionaux et figurant dans différents articles.

Il fixe notamment les compétences, la composition et le collège électoral des conseils régionaux.

S'agissant des conseils régionaux, les articles L. 4124-12 et L. 4124-13 ont la même finalité que les articles L. 4124-9 et L. 4124-10 pour les chambres disciplinaires de première instance.

L'article L. 4125-2, commun aux trois ordres médicaux, regroupe toutes les incompatibilités liées aux fonctions de président.

L'article L. 4125-3 instaure une autorisation d'absence pour les praticiens salariés ou agents publics, conseillers ordinaires. Le texte opère ainsi une harmonisation avec les dispositions du code de la sécurité sociale et du code de la mutualité qui obligent les employeurs à laisser à leurs salariés, membres d'un conseil

d'administration d'un organisme de sécurité sociale ou mutualiste, le temps nécessaire pour se rendre et participer aux séances de ce conseil ou des commissions qui en dépendent, sans diminution de leur rémunération.

L'article L. 4126-1 supprime des délais de convocation et de distance pour les praticiens appelés à comparaître.

L'article L. 4126-3 met les dépens à la charge des parties.

L'article L. 4126-4 précise la procédure d'opposition, uniquement en appel avec effet suspensif sauf en matière de suspension d'exercice.

L'article L. 4126-6 rectifie une erreur matérielle.

L'article L. 4126-7, qui est redondant avec l'article L. 4124-14, est abrogé.

L'article L. 4132-5 comporte des dispositions spécifiques relatives à la composition de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins, en complément des dispositions communes fixées à l'article L. 4122-3, et limite la formation de jugement à cinq ou sept membres.

Dans le respect du principe du double degré de juridiction, il prévoit notamment que les membres de la chambre sont élus parmi les membres du conseil national, en lieu et place des membres des chambres disciplinaires de première instance.

De même, l'article L. 4132-7 comporte des dispositions spécifiques concernant la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des médecins.

La spécificité de la région Rhône-Alpes est supprimée.

L'élection des membres de la chambre par le conseil régional, avec double collège de membres issus des conseils régionaux et de membres et anciens membres issus d'autres conseils, est identique à celle de la chambre disciplinaire nationale.

L'article L. 4132-8 fixe la composition de la chambre disciplinaire de première instance d'Ile-de-France et la compétence de la chambre disciplinaire interrégionale de première instance de l'ordre des médecins pour les régions Corse et Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA).

Compte tenu du nombre d'affaires, trois sections sont créées en Ile-de-France.

Par ailleurs, pour des raisons démographiques, la compétence de la chambre disciplinaire de première instance de PACA est étendue aux médecins relevant du conseil régional de l'ordre des médecins de la région Corse pour créer une chambre disciplinaire interrégionale de première instance de Provence-Alpes-Côte d'Azur-Corse.

L'article L. 4132-10 est supprimé, les incompatibilités de présidence étant regroupées dans les dispositions communes à l'article L. 4125-2.

Les dispositions des articles L. 4142-3, L. 4142-4 et L. 4142-4-1 relatives à l'ordre des chirurgiens-dentistes sont alignées sur celles relatives à l'ordre des médecins.

L'article L. 4152-6 fixe les dispositions spécifiques relatives à la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des sages-femmes, en complément de l'article L. 4122-3.

L'article L. 4152-7 prévoit les dispositions relatives au fonctionnement de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des sages-femmes dont la composition est harmonisée avec celle des autres ordres médicaux.

**L'article 2** de l'ordonnance concerne la profession de pharmacien et harmonise certaines dispositions avec celles concernant les professions médicales.

L'article L. 4221-19 fait obligation aux sociétés de transmettre les pactes d'associés au conseil de l'ordre.

L'article L. 4232-5 permet au président du conseil régional de la section A de demander une enquête à un pharmacien inspecteur de santé publique, l'article actuel ne prévoyant cette saisine que par le conseil régional.

L'article L. 4233-3 vise à alléger les dispositions relatives aux élections à l'ordre national des pharmaciens par un décret limité aux principes électoraux et supprime les arrêtés de nomination aux différents conseils de l'ordre des pharmaciens pris par le ministre chargé de la santé.

Les dispositions de l'article L. 4233-4 sont alignées sur celles des articles L. 4122-2 et L. 4125-3 relatives aux professions médicales.

Les articles L. 4234-3 et L. 4234-4 confient la présidence de la chambre disciplinaire des conseils régionaux de la section A et de la chambre disciplinaire du conseil central de chacune des autres sections du conseil de l'ordre des pharmaciens à des magistrats en activité ou honoraires des tribunaux administratifs et des cours administratives d'appel en lieu et place des magistrats de l'ordre judiciaire.

De même, l'article L. 4234-8 prévoit la présidence de la chambre disciplinaire du Conseil national de l'ordre des pharmaciens par un conseiller d'Etat.

Ces trois articles harmonisent le fonctionnement des chambres disciplinaires de l'ordre des pharmaciens avec celles des ordres médicaux.

L'article L. 4234-9 vise à supprimer la proposition du relèvement de l'incapacité d'exercer pour un pharmacien faite au ministre chargé de la santé afin de permettre au Conseil national de l'ordre des pharmaciens saisi de la demande d'instruire l'affaire.

**L'article 3** est relatif aux professions de masseur-kinésithérapeute et de pédicure-podologue ; il complète les dispositions figurant aux articles L. 4321-14 à 19 et L. 4322-7 à 12 du code de la santé publique et opère une mise en conformité de ces articles avec les dispositions de la présente ordonnance.

**L'article 4** aligne les professionnels médicaux de Mayotte sur ceux de La Réunion, conséquence de la mise en place du conseil interrégional de La Réunion-Mayotte.

**L'article 5** modifie l'article 44 de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 qui dispose que la réforme des conseils régionaux et la création des chambres disciplinaires entreront en vigueur dès la proclamation des résultats de l'ensemble des élections des nouveaux conseils régionaux et des chambres disciplinaires de première instance, ce qui impose d'attendre que toutes les structures régionales soient composées, les chambres étant élues par les conseils.

La suppression des mots « de l'ensemble » dans la première phrase permettra aux conseillers nouvellement élus de prendre leurs fonctions sans délai, évitant ainsi une rupture de fonctionnement de la juridiction.

Deux alinéas sont ajoutés, précisant que le conseil national de l'ordre proclame les résultats des élections aux conseils régionaux et aux chambres disciplinaires, que le plaignant ne peut devenir partie en première instance que dans les affaires engagées postérieurement à la loi, et que les dispositions introduites par la loi du 4 mars 2002 concernant les conseils régionaux ne peuvent intervenir qu'après les résultats des élections à ces conseils.

**L'article 6** modifie l'article L. 145-5-4 du code de la sécurité sociale pour corriger une erreur matérielle, et l'article L. 145-6 du même code pour substituer à la nomination de deux suppléants, celle de plusieurs suppléants à la présidence des sections des assurances sociales des chambres disciplinaires de première instance.

La seconde partie de l'ordonnance concerne le dispositif actuel d'encadrement des professions réglementées dans les domaines sanitaire et social qui est le fruit d'une longue et riche histoire, certaines procédures remontant à l'époque de la Révolution française, et des évolutions législatives successives qui n'ont pas toujours pris en compte le fonctionnement de l'ensemble du dispositif. Cela conduit à l'existence, aujourd'hui, d'un dispositif mature, relativement complet, mais présentant parfois des redondances entre les activités des différents opérateurs publics.

Par ailleurs, les nouvelles technologies de l'information et de la communication permettent maintenant de partager beaucoup plus efficacement des informations. La mise en place de systèmes d'information automatisés est devenue une nécessité, notamment pour accompagner la mise en place de la LOLF et pour produire plus rapidement et efficacement les indicateurs pertinents sur l'action de l'Etat. Les investissements sur le sujet constituent une stratégie importante pour moderniser et rendre plus efficace l'action dans le domaine de la santé, en profitant des nouveaux modes de fonctionnement qui peuvent ainsi être développés.

Le dispositif existant aboutit principalement à des obligations perçues comme inutilement contraignantes pour les professionnels de santé concernés. Ces derniers attendent légitimement une simplification pour pouvoir exercer dans un cadre adapté et performant.

Dans ce but, le ministère de la santé et des solidarités met en place, avec les différents partenaires concernés, de nouvelles infrastructures pour partager les informations et permettre ainsi à l'administration de pouvoir mobiliser ses moyens sur les sujets prioritaires sans perdre une connaissance nécessaire. Pour cela, un répertoire partagé des professionnels de santé, servant de référence à tous les acteurs ayant besoin de traiter des informations à leur sujet (autorisation d'exercice, autorisation d'effectuer des actes, interdictions d'exercice, remboursements, démographie, etc.) va entrer en service au début de l'année 2006 et permettre de réaliser la plupart des simplifications présentées ici.

Ces dispositions s'inscrivent dans le cadre de cette volonté d'allègement des différentes démarches administratives des professions réglementées et visent à simplifier les procédures d'enregistrement des psychologues et des assistants de service social, les procédures de remplacement des médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes par des étudiants, ainsi que celles nécessaires pour les changements de titulaire d'officine pharmaceutique. Il est également proposé de supprimer la transmission au parquet du tribunal de grande instance des tableaux des ordres qui seront disponibles sur internet ou auprès d'autres services de l'Etat.

Cette réforme s'appliquera également à Mayotte et aux îles de Wallis et Futuna (titre VII).

Le titre II est relatif aux procédures d'enregistrement applicables aux psychologues et aux assistants de service social.

**L'article 7** vise à simplifier les démarches d'enregistrement concernant les psychologues et les assistants de service social afin d'homogénéiser leur régime d'enregistrement du diplôme avec celui de l'ensemble des professions de santé réglementées par le code de la santé publique.

Le titre III est relatif aux procédures de remplacement des professionnels de santé par des étudiants.

**L'article 8** vise à simplifier les démarches administratives accomplies par les professionnels de santé en supprimant, pour chaque demande de remplacement d'un médecin, d'un chirurgien-dentiste ou d'une sage-femme par un étudiant, l'autorisation préalable par le préfet et à laisser l'ordre concerné statuer sur la possibilité du remplacement, dans le respect des limites fixées par la réglementation.

Le titre IV concerne les procédures relatives à la diffusion des listes des professionnels de santé inscrits aux tableaux.

**L'article 9** vise à supprimer la transmission des tableaux des ordres au parquet du tribunal de grande instance, qui n'est pas jugée nécessaire par ceux-ci, ces informations étant par ailleurs disponibles sur internet.

Le titre V est relatif aux procédures de création et de changement d'exploitant des pharmacies.

**L'article 10** vise à simplifier les démarches nécessaires pour les changements de titulaire d'officine pharmaceutique en supprimant la déclaration préalable d'exploitation d'officine effectuée auprès de la préfecture.

Le titre VI – **article 11** de l'ordonnance – a pour but d'harmoniser les dispositions répressives applicables aux infractions d'exercice illégal et d'usurpation de titre des professions réglementées par le code de la santé publique, en application de l'article 73 (3<sup>o</sup>) de la loi du 9 décembre 2004 précitée.

S'agissant du délit d'usurpation de titre, l'harmonisation se traduit par une définition de l'infraction commune à l'ensemble des professions concernées.

L'article 433-17 du code pénal relatif à l'usurpation de titre a une portée générale qui permet de protéger l'ensemble des professions réglementées.

L'indication de ces dispositions pénales dans le code de la santé publique a donc principalement pour but d'informer et d'attirer l'attention de ceux qui seraient tentés d'usurper le titre d'une profession de santé réglementée. L'intérêt de cette information est justifié au regard des risques sanitaires qui peuvent résulter d'une telle usurpation.

Au fil du temps, les rédactions du code de la santé publique renvoyant à l'article 433-17 du code pénal ont différé d'une profession à l'autre dans la définition de l'infraction, sans qu'aucune raison autre qu'historique ne justifie ces différences.

Les conditions d'exercice professionnel ne se limitent pas à la possession de diplômes officiels, mais font état de certificats ou autres titres, français ou étrangers. De plus, d'autres conditions touchant à la nationalité, à l'enregistrement du diplôme, titre, certificat ou autorisation, et à l'inscription au tableau de l'ordre pour les professions qui en sont dotées sont également indispensables pour exercer légalement.

Doit donc être sanctionné celui qui intentionnellement se déclare détenteur du diplôme ou de tout autre titre, certificat ou autorisation légalement requis pour exercer une profession de santé réglementée.

Le législateur ayant entendu harmoniser au sein du code de la santé publique les dispositions répressives dans ce domaine, la rédaction des articles relatifs à l'usurpation de titre a été harmonisée pour chaque profession de santé concernée.

Seule la rédaction de l'article L. 6222-2 diffère. En effet, la direction et la direction adjointe de laboratoires d'analyses médicales ne sont pas considérées comme relevant de l'exercice d'une profession mais comme relevant de l'exercice de fonctions revenant sous certaines conditions aux pharmaciens, aux médecins ou aux vétérinaires.

La question de l'exercice illégal diffère très sensiblement de celle de l'usurpation de titre.

La différence essentielle tient en ce qu'il s'agit, non de rappeler les dispositions d'un article du code pénal, mais de définir pour les seules professions de santé inscrites dans le code de la santé publique à la fois l'infraction et le quantum des peines.

La recherche d'harmonisation consiste principalement à mettre fin à l'extrême hétérogénéité actuelle de l'échelle des peines.

La répression de l'exercice illégal des professions de santé variait d'une profession à une autre. Inexistante pour la profession de diététicien, elle était une simple contravention pour les professions d'orthophoniste ou d'orthoptiste. Délictuelle pour les autres professions, le quantum des peines variait de façon non justifiée. Des récidives spéciales et variables étaient prévues pour certaines professions. En cas de récidive, le montant de l'amende variait également d'une profession à l'autre.

La définition de l'infraction ne pose guère de difficultés. L'infraction est réalisée lorsqu'une personne accomplit habituellement les actes professionnels entrant dans le champ de compétence de la profession concernée sans remplir par ailleurs les conditions légalement exigées.

La détermination du quantum des peines soulève, elle, des interrogations. Il convient en effet que ce quantum soit cohérent entre les professions de santé avec une échelle des peines variables en fonction des professions. Il importe aussi que l'ensemble formé par l'exercice illégal et l'usurpation de titre ne soit pas disparate.

A cet égard, il est logique de considérer que se prévaloir d'un titre dont on ne dispose pas est une infraction moindre que de pratiquer des actes et exercer une profession pour laquelle l'auteur n'est pas légalement habilité eu égard aux conséquences qui peuvent en résulter en termes de sécurité sanitaire.

C'est pourquoi, si l'usurpation de titre est punie à titre principal d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende, l'exercice illégal ne peut être puni moins sévèrement.

Conformément aux termes de l'article 73 (3<sup>o</sup>) de la loi n° 2004-1343, il s'agit d'harmoniser les dispositions répressives et non d'uniformiser les peines. Dans cette logique, deux seuils de peines sont retenus en considération du risque sanitaire plus ou moins important que représente l'exercice illégal de chacune des professions.

Le premier seuil est fixé à deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende pour les professions suivantes :

- médecin, chirurgien-dentiste et sage-femme ;
- pharmacien ;
- infirmier ;

- masseur-kinésithérapeute ;
- directeur ou directeur adjoint de laboratoire d'analyses de biologie médicale.

Un second seuil, fixé à un an d'emprisonnement et 15 000 euros d'amende, est retenu pour les autres professions :

- conseiller en génétique ;
- préparateur en pharmacie ;
- ergothérapeute et psychomotricien ;
- orthophoniste et orthoptiste ;
- manipulateur d'électroradiologie médicale ;
- audioprothésiste, opticien-lunetier, prothésiste et orthésiste pour l'appareillage des personnes handicapées.

Concernant la profession de diététicien, il apparaît nécessaire de définir cette profession avant de fixer des sanctions pénales pour l'exercice illégal. L'habilitation législative actuelle ne permet pas de le faire dans le cadre de la présente ordonnance. Ces précisions seront donc effectuées dans le cadre d'un autre support législatif.

L'harmonisation permet également de prévoir expressément des peines complémentaires pour les personnes physiques et de reconnaître le principe de responsabilité des personnes morales.

Pour une personne physique, la peine principale peut être complétée par les peines complémentaires suivantes :

1° L'affichage ou la diffusion de la décision prononcée, dans les conditions prévues par l'article 131-35 du code pénal ;

2° La confiscation de la chose qui a servi ou était destinée à commettre l'infraction ou de la chose qui en est le produit, conformément à l'article 131-21 du code pénal ;

3° L'interdiction définitive ou pour une durée de cinq ans au plus d'exercer une ou plusieurs professions régies par le présent code ou toute autre activité professionnelle ou sociale à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise, suivant les modalités prévues par l'article 131-27 du code pénal.

L'extension des infractions d'exercice illégal et d'usurpation de titre aux personnes morales est déjà prévue pour la profession de conseiller en génétique. Dans ce souci d'harmonisation, la responsabilité des personnes morales est désormais affirmée pour les autres professions de santé.

Enfin, le titre VII – **articles 12 et 13** de l'ordonnance – précise les dispositions applicables à Mayotte et aux îles de Wallis et Futuna.

Tel est l'objet de la présente ordonnance que nous avons l'honneur de soumettre à votre approbation. Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'assurance de notre profond respect.